



UNGE, IDRÆT OG RECOVERY

Anna Staal

2014:1

MOVEMENTS

Unge, idræt og recovery

Evaluering af udviklingsprojekt om idræt for sindslidende

Anna Staal

Unge, idræt og recovery: Evaluering af udviklingsprojekt om idræt for sindslidende

Anna Staal

Center for Handicap og Bevægelsesfremme

Institut for Idræt og Biomekanik, Syddansk Universitet

Udviklingsprojektet er støttet af Danmarks Idræts-Forbund og Landsforeningen SIND og gennemført i samarbejde med Dansk Arbejder Idrætsforbund og socialpsykiatrien i Københavns, Roskilde, Odense, Varde og Frederikshavn Kommune.

Udgivet 2014

ISBN 8-87-92646-96-5

Serie: Movements, 2014:1

Serieudgiver: Institut for Idræt og Biomekanik

Forsidefoto: Getty Images (2014)

Forsidelayout: UniSats

Opsætning: Lone Bolwig

Tryk: Print & Sign, Odense

Indhold

Forord	7
1. Sammenfatning	9
Projektformål og -organisation.....	9
De unges perspektiver	10
Største succeser	11
Største udfordringer.....	11
Budskaber	12
2. Indledning	16
2.1. DAI og IFS	16
2.2. Udviklingsprojektets baggrund og formål	16
2.3. Målgruppen – unge voksne med sindslidelser.....	17
2.4. Socialpsykiatrien	17
2.4.1. Social færdighedstræning	18
2.4.2. Rehabilitering og recovery	18
3. Evalueringens formål og fremgangsmåde	21
3.1. Design.....	21
3.2. Fokusgruppeinterview	22
3.3. Analysefremgangsmåde.....	23
3.3.1. Undersøgelsen og anden litteratur.....	23
3.4. Den fælles indsats	24
4. Metode og designovervejelser	25
4.1. Projekternes afvikling og fortsættelse	25
4.2. Udviklingsbeskrivelse eller evaluering?	26
4.3. Aktionforskningsprojekt?	26
4.4. Begrænsninger i ressourcer og informanter	27
5. Fakta om delprojekterne	29
5.1. København	29
5.1.1. Aktiviteter.....	29
5.1.2. Andre fakta	30
5.2. Roskilde	31
5.2.1. Aktiviteter	31
5.2.2. Andre fakta	31
5.3. Odense.....	32
5.3.1. Aktiviteter	32
5.3.2. Andre fakta	33
5.4. Varde	33
5.4.1. Aktiviteter	34
5.4.2. Andre fakta	34

5.5. Frederikshavn	35
5.5.1. Aktiviteter	35
5.5.2. Andre fakta	36
5.6. Samlet medlemsfremgang	37
6. De unges erfaringer	38
6.1. Fællesskabet	38
6.1.1. Plads til alle	38
6.1.1.1 ”Normal blandt unormale”	39
6.1.2. Vi kender hinanden	39
6.1.3. Trygge rammer	41
6.1.3.1. Forhold til ordinæridrættten	41
6.1.3.2. ”Det her regi”	42
6.1.3.3. En sikker base	43
6.1.4. Unge	43
6.1.5. Delkonklusion	44
6.2. Hverdagslivet	44
6.2.1. Begejstring	44
6.2.2. Positiv selvfortælling	45
6.2.3. Social færdighedstræning	45
6.2.4. Kropslig forandring og ny livsstil	46
6.2.5. Delkonklusion	47
6.3. Handlemuligheder	47
6.3.1. Handling og negative tanker	48
6.3.2. At kunne være god ved sig selv	48
6.3.3. Mere action	49
6.3.4. Frivillighed	50
6.3.5. Delkonklusion	51
6.4. De unges kritikpunkter	51
6.4.1. Det offentlige – oplevelser med institutioner og behandlingssystemet	51
6.4.2. Manglende kendskab og samarbejde	52
6.4.3. Barrierer	53
6.4.4. Idrætserfaringer	54
6.4.5. Delkonklusion	55
7. Problematikker og budskaber	56
7.1. Sæt de unges liv i fokus	56
7.1.1. Idrætsaktiviteter i et ungdomsliv	56
7.1.2. Tre typer af ungdomsviden	58
7.1.3. Dialog og inddragelse	59
7.1.4. Delkonklusion	60
7.2. Idræt er ingen trussel	61
7.2.1. Motiver	61
7.2.2. Motivation	62
7.2.3. Motivation hos og af de unge	63
7.2.4. De socialpsykiatriske medarbejdere	66
7.2.5. Ledelsens ansvar	70

7.2.6 Medarbejderrekruttering	71
7.2.7. Delkonklusion.....	72
7.3. Tilpas idræt og bevægelse	73
7.3.1. IFS-foreningens fordele	73
7.3.2. IFS paradokset	74
7.3.3. Eksklusion	76
7.3.4. Inklusion.....	77
7.3.5. Fitness.....	79
7.3.6. Delkonklusion	82
7.4. Indgå partnerskaber	82
7.4.1. Koordination på tværs af sektorer	83
7.4.1.1. Følgeordning	85
7.4.1.2. Idrætsambassadører.....	85
7.4.1.3. IFS og ordinæridrætten	86
7.4.1.4. DAI og kommunerne	87
7.4.2. Frivillighed og faglighed.....	87
7.4.3. De unge som frivillige.....	88
7.4.4. Kommunikation	89
7.4.5. Delkonklusion	90
7.5. Idrætten er svaret	90
7.5.1. Et udgangspunkt, hvor idrættens værdi er selvfølgelig.....	91
7.5.2. Formuleringen af spørgsmål	92
7.5.3. Betingelserne omkring idrætten er vigtige	92
7.5.4. Hvem stiller spørgsmålene?	92
Litteraturliste.....	94

Forord

I socialpsykiatrien arbejder flere og flere med et recovery-perspektiv, hvor fokus er på at skabe muligheder for, at borgerne ”kan komme sig” over deres psykiske vanskeligheder. Udviklingsprojektet ”IFS-Unge voksne og idrætten - en ressource i rehabiliteringen af unge voksne med sindslidelser” tilbyder idrætten som en meningsfuld aktivitet, der inden for foreningens trygge rammer, på forskellig vis kan støtte den unges forløb mod at komme sig.

Behovsundersøgelsen ”Idrætsdeltagelse blandt unge voksne med sindslidelser” (Lüders og Jespersen 2013), som blev udført i forbindelse med nærværende udviklingsprojekt viser, at unge i socialpsykiatrien for de flestes vedkommende har en stor lyst til eller et ønske om at være aktive, hvilket peger på, at der er et stort potentiale i forhold til at gøre brug af idræt i arbejdet med unge med psykiske vanskeligheder. De fem involverede kommuner i udviklingsprojektet gik derfor i foråret 2013 i gang med at udvikle og tilpasse idrætstilbud til de unge på baggrund af behovsundersøgelsens resultater.

I løbet af september måned tog jeg rundt til de fem kommuner; både for at interviewe de projektansvarlige, men også for at lave små fokusgruppeinterviews med 2-3 unge deltagere i idrætsaktiviteterne i hver kommune. Mit udgangspunkt for interviewene var, at få de unges beskrivelser af oplevelsen ved at dyrke idræt. Jeg var på forhånd spændt på, om det ville blive svært at få de unge til at fortælle, men alle mine bekymringer blev gjort til skamme. I flere af interviewene nåede vi ikke engang igennem en præsentationsrunde før snakken gik lystigt. De unge kappedes nærmest om at fortælle om deres positive oplevelser med at dyrke idræt. De var utroligt ivrige, de lænede sig energisk ind over bordet, fik gnist i øjnene og alle interviews var fyldt med smil, grin og latterudbrud. Min konklusion er derfor også, at de unges oplevelser er vigtige! Ikke mindst for alle der arbejder i socialpsykiatrien med rehabilitering, recovery, deltagelse og inklusion som nøglebegreber.

Evalueringen viser, at delprojekterne har brugt forskellige tilgange eller metoder i bestræbelserne på at få flere unge til at dyrke idræt. Den mest gennemgående metode har dog handlet om informationsformidling og oplysningsarbejde. Informationen har både været rettet mod brugere af og medarbejdere i socialpsykiatrien. I København og Frederikshavn er der ved projektperiodens udløb forankret nye idrætslige tiltag, mens sådanne stadig er under udarbejdelse i de tre andre kommuner.

Dansk Arbejder Idrætsforbund har iværksat evalueringen i samarbejde med socialpsykiatrien i København, Roskilde, Odense, Varde og Frederikshavn. Evalueringen er støttet af Danmarks Idræts-Forbund og Landsforeningen SIND og gennemført af Center for Handicap og Bevægelsesfremme ved akademisk medarbejder Anna Staal (BSc i idræt og stud.psych.) Jeg har løbende i evalueringsperioden afholdt møder med lektor og centerleder Ejgil Jespersen og de projektansvarlige fra de fem delprojekter i København, Roskilde, Odense, Varde og Frederikshavn samt DAI's idrætskonsulenter. Desuden er udkast til evalueringsrapporten forelagt for og diskuteret med Ejgil Jespersen og stud.psych. Jon Staal. Alle skal have stor tak for deres engagerede indsats og værdifulde bidrag til evalueringen af projekt ”IFS-Unge

voksne og idrætten – en ressource i rehabilitering af unge voksne med sindslidelser”. Sidst men ikke mindst skal de 11 unge, som er omfattet af denne evaluering, have stor tak for deres samarbejdsvilje og bidrag til rapporten.

Odense, februar 2014

Anna Staal

1. Sammenfatning

Her kommer et kort resumé af projektets formål og indsats, ligesom der gives en kort beskrivelse af nogle af udviklingsprojektets største succeser og udfordringer samt de budskaber, der udfoldes i rapporten.

Projektformål og -organisation

Udviklingsprojektets hovedformål er

- at hverve flere unge voksne med sindslidelser som medlemmer af idrætsforeninger og fastholde deres deltagelse både som udøvere og som ledere eller instruktører
- at fremme idrætten som en ressource i rehabilitering af unge voksne med sindslidelser og
- at synliggøre og profilere idrættens potentiale på social- og sundhedsområdet.

Udviklingsprojektet er støttet af Danmarks Idræts-Forbund og Landsforeningen SIND og gennemført i fem danske kommuner i et samarbejde mellem Dansk Arbejder Idrætsforbund (DAI), og Center for Handicap og Bevægelsesfremme (CHB), Syddansk Universitet samt medarbejdere i socialpsykiatrien i Københavns, Roskilde, Odense, Varde og Frederikshavn Kommune.

Udviklingsprojektet er en opfølgning på evalueringen af DAI's projekt "Idræt - også for sindslidende" (IFS), som blev afviklet i 2008-2011 i samarbejde med Danmarks Idræts-Forbund og med økonomisk støtte fra Socialministeriets satspuljemidler. Projektets indhold, metoder og indsatser er blevet tilpasset i forhold til den enkelte kommunes delprojekt. Nedenstående er en kort gennemgang af projektets forløb og resultater.

Evalueringen viser, at delprojekterne har brugt forskellige tilgange eller metoder i bestræbelserne på at få flere unge til at dyrke idræt. Den mest gennemgående metode har dog handlet om informationsformidling og oplysningsarbejde. Dette har omhandlet udarbejdelse af flyers, pjecer, brochurer, ligesom flere af delprojekterne har lavet opsøgende arbejde både i eget regi i form af tema/aktivitetsdage, men også ved at tage ud i forskellige af de socialpsykiatriske tilbud og fortælle om projektet. Informationen har dermed både været rettet mod brugere af og medarbejdere i socialpsykiatrien. I København og Frederikshavn er der ved projektperiodens udløb forankret nye idrætslige tiltag, mens sådanne stadig er under udarbejdelse i de tre andre kommuner.

De unges perspektiver

De unges perspektiver behandles under hovedoverskrifterne Fællesskab, Hverdagsliv, Handlemuligheder og De unges kritikpunkter.

Fællesskabet, som de unge bliver en del af igennem idrætsaktiviteterne, er af afgørende betydning for de unge og fremhæves spontant i interviewene på tværs af kommunerne. Fællesskabet er kendetegnet ved at basere sig på en fælles baggrund. Denne udgøres af et delt ungdomsliv samt et forhåndskendskab til det at have psykiske og sociale vanskeligheder. IFS-foreningernes idræstilbud opleves som værende i samme regi som socialpsykiatriske tilbud, men det er dog vigtigt for de unge, at det ikke er problemerne, der er i fokus, men idrætten.

Instruktørerne er en vigtig del af rammerne for fællesskabet og er med til at skabe en tillidsfuld atmosfære uden præstationsorientering og uden krav om en særlig måde at se ud på, hvilket står i modsætning til de unges oplevelse af krav i ordinæridrætten. De unge fremhæver at særlige ungetilbud er vigtige for fastholdelse og rekruttering, ligesom et tidsmæssigt uheldigt placeret tilbud kan gøre forskellen på deltagelse eller fravalg, hvis idrætsaktiviteten falder sammen med de unges øvrige hverdagsaktiviteter.

De unges deltagelse i idrætsaktiviteterne trækker tråde ud i mange andre dele af deres hverdagsliv. Idrætsaktiviteterne forbedrer de unges fysik, hvilket eksempelvis betyder, at de kan løbe længere, overskue at gøre rent og får forbedret deres søvnmønstre. Når de unge har svedt sammen i aktiviteterne er en barriere brudt, der gør, at det er ok at invitere hinanden med hjem, bare til samvær. Aktiviteterne kan også medvirke til styrkelse af sociale færdigheder som det at give hånd eller at se en anden person i øjnene. De unge bliver begejstrede af deres deltagelse og deler ud af denne begejstring samt af positive oplevelser med idrætten. De unge fortæller, hvordan omgivelserne reagerer positivt på dette og opmuntrer og støtter dem i deres idrætsinteresse.

Igennem deltagelsen i idrætsaktiviteterne er de unge kommet i kontakt med og har udviklet handlemuligheder, de tidligere ikke havde. I selve idrætten kan de handle i forhold til negative tankemønstre og oplever at få et nyt perspektiv på deres hverdag. Dette skyldes blandt andet, at der i aktiviteterne bliver stillet tilpas udfordrende krav til de unge, og at trænere såvel som unge tør og kan presse på og tilskynde udvikling. En konsekvens af træningen er, at kroppen er blevet mere nærværende for de unge, der beskriver, hvordan de pludselig bruger deres krop frem for blot at have den. Problemer forbundet med trøstespisning og andre symptomer nedsættes, hvilket sættes i forbindelse med aktiviteterne af de unge. Flere af de unge beskriver, hvordan de på sigt kunne blive frivillige i foreningernes aktiviteter, men at det kræver, at andre dele af deres liv bliver bragt i orden først.

De unge i undersøgelsen peger desuden på, at idrætten med fordel kunne være blevet foreslået dem som tilbud langt tidligere og været del af en forebyggende indsats i forhold til deres problemer. De unge beskriver den forebyggende opmærksomhed som manglende generelt. De efterlyser et større kendskab i behandlings- og støttetilbud, så fagpersoner kan henvise til idræstilbud, som de unge har oplevet virker for dem.

En barriere for at IFS kan virke i både rehabiliterende og forebyggende sammenhænge er selve navnet Idræt for Sindslidende. De unge selv og andre unge, de beretter om, ser ikke nødvendigvis sig selv som sindslidende og navnet afskrækker nogle fra opstart og gør andre betænkelige i forbindelse med opstart. Betænkkeligheden står i kontrast til de positive oplevelser, der berettes om efter opstart. Deltagelsen i idrætten er for nogles vedkommende et gensyn med idrætten, mens det for andre er første gang idrætten ses som noget positivt. Mens der er meget forskellige motiver til opstart i aktiviteterne hos de unge, er det fælles for dem, at de understreger vigtigheden af en personlig opfordring og støtte til at starte i idrætstilbuddene.

Største succeser

- At der er kommet flere unge i foreningerne, og at de unge er begejstrede for at deltage i idrætstilbuddene og oplever øget fysisk og mentalt overskud.
- At der er lavet ungdomsafdelinger i to af de deltagende kommuner (Frederikshavn og København), hvor de unges interesser i særlig grad kan varetages.
- At de unge både oplever og selv begynder at skabe netværk gennem idrætstilbuddene, og at de fatter interesse i at forme projektet samt danne arbejdsgrupper, hvor de selv sidder med.
- At IFS-foreningerne er kommet i gang med oplysningsarbejde både i forhold til borgere og fagpersoner i kommunerne.
- At de fem delprojekter har fået nye sparringspartnere i hinanden inden for idrætsområdet.
- At der både med behovsundersøgelsen og nærværende evaluering er fremkommet resultater, der kan pege på, hvordan nogle af de oplevede barrierer konkret kan fjernes.
- At projektet har været med til at understrege, at idræt har sin berettigelse på den socialpsykiatriske dagsorden.

Største udfordringer

- Den korte projektperiode.
- Manglende opbakning fra ledelsen, som nogle af delprojekterne har oplevet.
- Manglende interesse/opbakning fra professionelt netværk omkring den unge.
- At lave tilbud, der rammer alle.
- At rekruttere og fastholde de unge, hvilket i perioder har gjort det svært for delprojekterne at holde dampen oppe, når der mødte få (og nogle gange ingen) op til den planlagte træning.

Erfaringerne fra projekterne viser desuden, at der er en række barrierer for rekrutteringen og fastholdelsen af unge med psykiske vanskeligheder i foreningerne:

- De socialpsykiatriske medarbejders utilstrækkelige opbakning.
- For stor afhængighed af professionelle, faglige og lønnede medarbejdere i forhold til både at opsøge, følge til og fastholde de unge i idrætsaktiviteterne.

- At en del af sygdomsbilledet hos de unge eksempelvis kan indebære lavt energiniveau, hvorfor også transporten til aktiviteten kan blive en barriere.
- De unges begrænsede økonomi. Det er dog usikkert, hvor meget det betyder, og det indsamlede materiale i denne evaluering har ikke kunnet belyse dette.
- At de unge stiller særlige krav i forhold til træningsindhold og træningstidspunkt.

Budskaber

På baggrund af den gennemførte evaluering af udviklingsprojektet om idræt for sindslidende samt foreliggende viden på området er fem budskaber fremkommet, hvis indhold det anbefales at diskutere og aktivt reflektere over i det videre arbejde med at rekruttere unge voksne til IFS-foreningerne samt i arbejdet med at synliggøre idrættens potentiale inden for recovery og rehabilitering. Disse budskaber er:

- **Sæt de unges liv i fokus:** så der ikke blot laves tilbud *til* de unge, men at de unge inddrages i udviklingen af idrætstilbuddene, så aktiviteterne bliver brugbare *for* de unge og den udviklingsproces, de er i.

Ungdomslivet har en særlig betydning for de unges deltagelse i idrætsaktiviteterne i udviklingsprojektet. I delprojekterne er man gået i dialog med de unge og har skabt en viden, der kan bruges til at tilpasse idrætstilbuddene bedre til de unges behov. Rapporten viser, hvordan de unge i delprojekterne stiller samme slags krav som andre unge med tilknytning til socialpsykiatrien, nemlig krav om støtte til at leve et så normalt liv som muligt.

De unge bruger idrætstilbuddene som en tryk base i forhold til andre dele af deres liv og møder andre unge i fællesskabet, der opstår om idrætsaktiviteterne, som de kan spejle sig i. De unge opfatter ikke nødvendigvis sig selv som kronisk syge, hvorfor nogle delprojekter beskriver udfordringer i mødet mellem de ældre, ”tungere” brugere af idrætstilbuddene og de unge. De unge er i gang med en udviklingsproces imod øget selvstændighed og de ansatte og frivillige i tilbuddene griber ud efter de unges ideer gennem etableringen af ungegrupper og kontinuerlig dialog.

Denne rapport er også et led i at få de unges perspektiv frem til brug for delprojekternes trænere, ledere og andre beslutningstagere i tilrettelæggelse af idrætstilbuddene, så de afspejler de unge i deres ungdomsliv.

Projektet er i udgangspunktet funderet på et ønske om at forklare et manglende antal unge i idrætstilbuddene og har udviklet sig til at inddrage de unges perspektiv. Medinddragelse af de unge i udviklings- og forskningsprocesser ville kunne funderes i tiltag som de nyetablerede arbejdsgrupper og ville ligge i forlængelse af aktuelle strømninger omkring inddragelse af brugere til fremme af recoveryprocesser. Delprojekterne kan siges at have startet med en diffus målgruppe, som de nu har fået i tale.

- **Idræt er ingen trussel:** mod socialpsykiatriens kerneydelser, men et brugbart professionelt værktøj til at håndtere nogle af disse kerneydelser, idet idrættens udviklingspotentialer kan støtte den enkeltes recovery.

Det er i denne forbindelse afgørende, at der er en opmærksomhed på de motiver til og den motivation for idrætsaktiviteter, der er hos den enkelte unge og hos nøglepersoner omkring den unge. Hvis den ”motivationskæde”, der skal hjælpe den unge i gang med idrætten og støtte til fortsættelse, skal fungere, er det afgørende, at der ikke er nogen brister i den.

Rapporten har ikke et tilstrækkeligt grundlag for at kunne udtale sig endegyldigt om disse brister. Det er dog fundet, at ledelserne i socialpsykiatrien har en vigtig rolle i at få indskrevet idrætten som en del af værdigrundlaget og medarbejdernes funktionsbeskrivelser, hvis medarbejderne i socialpsykiatrien skal kunne bruge idrætten i deres daglige virke. Der skal afsættes midler og timetal for at idrætten ikke bliver en trussel mod de opgaver medarbejderne i forvejen løser. En mulighed for at få idrætten mere på banen i socialpsykiatrien er at ansætte efter idrætsfaglige kvalifikationer og tiltrække kandidater fra universitetsuddannelserne i idræt.

- **Tilpas idræt og bevægelse:** kræver at rammerne omkring idrætten tilpasses den unges livssituation og samtidig udfordrer den unge, så en positiv udvikling igangsættes.

De særlige idrætstilbud, der har været udviklingsprojektets fokus, er karakteriseret ved at være præget af to vigtige dobbeltheder. Tilbuddene er for det første officielt åbne, men uofficielt lukkede, ligesom de for det andet stræber efter at være frivilligt drevne, men samtidig har haft behov for ansættelser af professionelle for at kunne tilpasse idrætten til målgruppen og imødekomme ønsket om at bruge idrætten som en ressource i recovery og rehabilitering.

De unge selv sidestiller idrætstilbuddene med socialpsykiatriske tilbud og ser ikke nødvendigvis det, at de er i en forening, som noget værdifuldt i sig selv, ligesom de heller ikke lægger vægt på en særlig foreningsånd. Samtidig er de trygge rammer og det særlige fællesskab essentielt for de unge, og IFS-foreningerne virker som en fin måde at lave tilpas idræt, da der også er udviklingsfokus hos trænere og i aktiviteterne. De unge og de projektansvarlige er fælles om at fremhæve det diagnosefrie interessefællesskab i idrætten som vigtigt.

Foreningsidrætten har historisk set en tendens til at se ned på kommercielle tilbud såsom fitness tilbud i træningscentre, ligesom der eksisterer en betænkelighed ved det mere individfokuserede i sådanne tilbud, og begge disse tendenser er også at finde hos foreningstilknyttede personer i udviklingsprojektet. De unge som indgår i rapporten er dog meget glade for fitness tilbud, hvor de eksisterer, og der er i nogle kommuner succesfuldt etableret samarbejde med kommercielle fitnesscentre. Dette er udtryk for en inklusion i ordinæridrætten, der er prioriteret fra udviklingsprojektets side, og som er sat på model af DAI i ”IFS - en udviklingsmodel”.

”IFS - en udviklingsmodel” kan problematiseres for at være fokuseret på en tilpasning af den unge til det omliggende samfund uden at medtænke en tilpasning af samfundet til diversitet. I nogle af kommunerne har man søsat tiltag for at fremme udveksling af viden, der inddrager forandringer i ordinæridrættens ligesom partnerskabsaftaler kan være med til at sikre en gensidighed i inklusionsprocesserne mellem de unge og det omgivende miljø.

- **Indgå partnerskaber:** så gode rammer for samarbejde og koordination af indsatser på tværs af sektorer sikres og frivillighed og faglighed supplerer hinanden og bidrager til udviklingen af de unges handlemuligheder.

Det har i udviklingsprojektets formulering været en målsætning om at en del af de nye unge skulle gennemføre en ungdomslederuddannelse, hvilket ikke er blevet indfriet, da kun en lille håndfuld unge har været på instruktøruddannelser og ingen har været på lederuddannelse. I tre af de fem kommuner er der til gengæld etableret ungegrupper, der skal medvirke til den videre udvikling af idrætstilbuddene. Frivilligt engagement i tilbud som idrætstilbuddene for målgruppen i udviklingsprojektet er generelt set et område, der fordrer en klar kommunikation mellem frivillige og den forening eller det regi, som de indgår i.

De projektansvarlige i udviklingsprojektet er meget opmærksomme på, at der skal tages hånd om de frivillige og udbyttet skal være gensidigt. Det ses eksempelvis i et delprojekt, hvor to idrætsstuderende er frivillige, men til gengæld får materiale til deres universitetsopgaver. På et mere strukturelt niveau fremstår partnerskaber på tværs af kommunale og private aktører som et centralt led i at inddrage idrættens i forbyggende såvel som recoveryorienterede forløb for den enkelte unge.

Det er eksempelvis blevet klart, at en mentor eller en støttekontaktperson, der medvirker i idrætsaktivitetens påbegyndelse og fortsættelse, er værdifuld for den unge. Et andet led i partnerskaber kan være uddannelsen af idrætsambassadører, der kan fungere som kommunikative nøglepersoner på tværs af tilbud og som kan indgyde og opretholde en god stemning omkring idrættens. Endelig kan samarbejdsaftaler omkring faciliteter og allerede eksisterende tilbud være et gode for det enkelte tilbud samt et led i inklusionsprocesser imod ordinæridrættens.

- **Idræt er svaret:** hvis man formår at nuancere forståelsen af idræt og stille de gode spørgsmål. Idrættens kan nemt blive italesat som løsningen på alverdens problemer, men hvilke spørgsmål kan og bør idrættens være et svar på?

Rapporten viser, hvordan idrætsaktiviteter kan være med til at skabe fællesskab for de unge, hvordan idrættens kan være med til at udvide de unges handlemuligheder og forbedre deres hverdag. De unge oplever, at idrættens er med til at forebygge tilbagefald og medvirke til udvikling. Men afhængig af, hvilke spørgsmål man stiller til disse fund, er svarene omkring idrættens formåen ret forskellige.

Et eksempel på et problematisk spørgsmål kunne være, ”Kan idræt være en del af en recoveryproces for unge med sindslidelser?” Her er fundamentet for spørgsmålet problematisk, da de unge i projektet ikke nødvendigvis ser sig som sindslidende. Svaret på et sådant spørgsmål er derfor ”Nej, ikke altid”, for nogle unge fravælger idrætten i IFS alene på baggrund af begrebet sindslidende. Hvis spørgsmålet i stedet var ”Kan idræt spille en rolle i udviklingsprocessen for unge med psykiske og sociale vanskeligheder?”, kunne svaret på anderledes vis være bekræftende.

Rapporten viser med al tydelighed, hvordan idrætten kun kan være svaret under de rette betingelser. Hvis idrætten uden videre kunne løse de unges problemer, ville dette ikke være vigtigt at understrege, men det er ikke tilfældet.

Omvendt stiller socialpsykiatriens medarbejdere og ledere ikke allerede spørgsmål, hvor idræt kan blive svaret. Måske på grund af betænkeligheder ved recoveryorienteringen eller fordi idrætten bare ses som en fritidsaktivitet på linje med andre? Hvis beslutningstagere er tilbageholdende på baggrund af manglende dokumentation for idrættens effekt, skal der også gøres en seriøs indsats for at fremstille en sådan.

I sidste ende er det dog de unge selv, der skal stille de rette spørgsmål, hvis idrætten skal være svaret. Det er kun de unge selv, der vedvarende kan fortsætte deres idrætsdeltagelse og gennemgå de udviklingsprocesser, der er mulige her. Derfor er medinddragelsen af de unges spørgsmål afgørende for, at idrætten også i et nutidigt ungdomsliv kan blive svaret.

2. Indledning

2.1. DAI og IFS

Dansk Arbejder Idrætsforbund (DAI) har i samarbejde med Danmarks Idræts-Forbund (DIF) siden 1996 beskæftiget sig med at sikre idrætstilbud for sindslidende gennem indsatsen Idræt for Sindslidende (IFS). Derved har DAI/IFS opbygget en høj grad af viden på området og gjort mange vigtige erfaringer.

DAI har som det eneste specialforbund en idrætspolitisk profil for sindslidende som en udsat målgruppe og arbejder målrettet på at skabe gode og stabile rammer, som tager højde for sindslidendes særlige behov i forhold til at starte med og deltage i idrætsaktiviteter. Derfor fokuserer DAI primært på oplevelsen med idræt, på det sociale omkring idrætten samt kvalitet i selve idrætsinstruktionen og sekundært på idrættens virkning på den fysiske sundhed. Det er desuden et centralt mål for DAI at bidrage til, at de sindslidende bliver deltagere i det ordinære foreningsliv og i samfundet i øvrigt.

2.2. Udviklingsprojektets baggrund og formål

Nærværende udviklingsprojekt, som er afviklet fra 1. april 2012 – 31. december 2013, er en opfølgning på evalueringen af DAI's projekt "Idræt – også for sindslidende" (IFS), som blev afviklet i 2008-2011 i samarbejde med Danmarks Idræts-Forbund (DIF) og med økonomisk støtte fra Socialministeriets satspuljemidler. Evalueringen (Kousgaard 2011) viste nemlig, at til trods for at IFS' medlemstal i foromtalte projektperiode steg fra 1.100 til ca. 1.740 foreningsmedlemmer, så faldt antallet af unge medlemmer (0-24 år), så de ved projektets afslutning kun udgjorde 6 % af samtlige medlemmer i IFS-foreningerne (s. 6-7). Dette ligger til grund for nærværende udviklingsprojekts hovedformål *at hverve flere unge voksne med sindslidelser som medlemmer af idrætsforeninger og fastholde deres deltagelse både som udøvere og som ledere eller instruktører.*

Evalueringsrapporten (Kousgaard 2011) beskriver endvidere, at IFS til trods for fremgang i idrætsdeltagere og idrætsforeninger samt større mediedækkede idrætsarrangementer stadig lider under ikke at være synlig nok til at få den nødvendige opbakning og støtte fra samarbejdspartnere, både inden for idrætten og i kommunerne (s. 9). Ligesom den desuden pegede på udfordringen med at få dokumenteret sindslidendes udbytte af idræt i foreningsregi som eksempelvis øget fysisk sundhed, sociale kompetencer, livskvalitet, recovery og samfundsdeltagelse (s. 9). Disse problematikker søges adresseret i nærværende udviklingsprojekt idet de to resterende hovedformål handler om *at fremme idrætten som en ressource i rehabilitering af unge voksne med sindslidelser og at synliggøre og profilere idrættens potentiale på det sociale område og sundhedsmæssige område.*

2.3. Målgruppen – unge voksne med sindslidelser

Udviklingsprojektet har unge voksne med sindslidelser i alderen 18-30 år, der er tilknyttet socialpsykiatrien, som målgruppe. Denne gruppes problematikker er karakteriseret både ved deres fase i livet - at forandre sig fra barn til voksen - og ved at deres liv afviger fra andre unges (Ebsen og Gregersen 2007). Hvorvidt de har det vanskeligt, er lidende, syge eller har en lidelse kan både være udtryk for forskellige faser i deres situation samt udtryk for en forskellig opfattelse af de oplevede problemer.

I en rapport om unge med skizofrenidiagnose (Nikolajsen 2004) fremgår det, at disse unge ikke ser sig selv som sindslidende. Så selvom målgruppen i nærværende udviklingsprojekt er benævnt *unge voksne med sindslidelser*, vil evalueringsrapporten med inspiration fra Socialstyrelsen (2013a) i stedet for sindslidelser tale om psykiske vanskeligheder, og for at lette læsningen vil de i stedet for unge voksne blive omtalt som unge.

For at afgrænse gruppen, må aldersgruppen defineres klart, hvilket imidlertid er vanskeligt, når man har med unge at gøre. Tager man en teoretisk afgrænsning, er det centrale, at ungdom anses for en periode med flydende og usikre grænser og Mørch (2010) taler endda om *”opløsningen af ungdommen”* (s. 34). I sin tekst *”Ungdomsforskningen som perspektiv og mulighed”* (Mørch 2010) beskriver han flere forhold, *”som peger på, at selv om det i dagligdagen er praktisk at kunne snakke om unge, så kan man ikke længere opstille klare kriterier for, hvad det vil sige at være ung”* (s. 34).

Ungdomstiden er ikke blot en overgang fra barn til voksen, men også en fase med egne kvaliteter, spændinger og oplevelser, som handler om at udvikle kvalificeret individualisering i selve ungdomslivet, det vil sige den unges udvikling til at kunne fungere i samfundet (Mørch 2001). Unge søger at realisere sig selv og udvikle kompetencer i forhold til et fremtidigt (voksen)liv, og dette gælder også unge med psykiske vanskeligheder (Nikolajsen 2004; Ebsen og Gregersen 2007). I og med individualiseringen og kompetenceudviklingen, som er ungdommens centrale udfordring, er blevet en livslang opgave, er det ikke muligt at give en klar definition på, hvornår man aldersmæssigt er barn, ung eller voksen (Mørch 2010).

I nærværende udviklingsprojekt er grænsen dog sat ved 18-30 år. Dette er gjort fordi mange unge debuterer med sindslidelser i en sen alder, det vil sige i begyndelsen af 20'erne, hvorfor man i socialpsykiatrisk regi og i IFS benævner aldersgruppen 18-30 år som unge voksne.

2.4. Socialpsykiatrien

Idet målgruppen er beskrevet som *”Unge voksne med sindslidelser i alderen 18-30 år, som er tilknyttet socialpsykiatrien”*, vil nærværende afsnit kort redegøre for, hvad der kendetegner socialpsykiatrien i Danmark. Med Strukturreformen 2007 blev socialpsykiatrien primært en kommunal opgave og består af en lang række lokale tilbud.

Videnscenter for Socialpsykiatri definerer i ”Kvalitet i socialpsykiatrien” (Adolph 2000) socialpsykiatri som: *”(D)en sociale indsats der ydes for at støtte mennesker der, som følge af en sindslidelse, ikke kan få opfyldt deres grundlæggende sociale rettigheder i de almindelige sociale tilbud”*. (s. 34). Denne sociale indsats etableres og reguleres i henhold til Servicelovens bestemmelser (§§ 81-110) og omfatter primært forskellige former for botilbud, være- og aktivitetssteder, støtte-kontaktpersonordninger samt beskæftigelse.

Disse tilbud og indsatser *”har til hensigt at styrke og udvikle borgerens ressourcer og sociale netværk samt fremme borgerens muligheder for deltagelse i samfundet og er derfor vigtige indsatser i rehabiliteringsprocessen”* (Petersen, Juliussen og Jensen 2013, s. 101). Med henvisning til Videnscenter for Socialpsykiatri beskrives den sociale indsats som todelt, idet den på den ene side er *”rettet mod at give borgeren individuel støtte til at kunne mestre eget hverdagsliv. På den anden side er indsatsen rettet mod at skabe de nødvendige muligheder for, at borgeren kan deltage i meningsfulde aktiviteter”* (ibid.).

2.4.1. Social færdighedstræning

Social færdighedstræning er et af socialpsykiatriens kerneområder, idet *”brugere af socialpsykiatrien har som udgangspunkt behov for social behandling, dvs. hjælp til at få et bedre socialt liv”* (Blinkenberg 2010, s. 654). Den sociale færdighedstræning omhandler både rent praktiske færdigheder såsom indkøb, madlavning og at stå op til tiden, men i høj grad også mere *”samlivsbetonede aspekter eksempelvis omgang med andre mennesker, og hvordan man fungerer socialt i en gruppe”* (ibid.).

Ud fra en ide om, at *”jo mindre specialiseret niveau man modtager hjælp fra, desto mere normal er ens hverdag, og desto mere normal føler man sig”* (ibid., s. 647) arbejdes der i socialpsykiatrien ud fra det såkaldte *”mindste middels princip”*. Et vigtigt princip, når der arbejdes frem mod social identitet og integration (ibid.).

2.4.2. Rehabilitering og recovery

Blinkenberg (2010) beskriver metoden i socialpsykiatrien som *”psykosocial rehabilitering, og målet er recovery og social reintegration i samfundet”* (s. 645). Recovery, som dækker over den proces det er at komme sig efter psykisk sygdom, fik sammen med en mere rehabiliterende indsats øget fokus efter især bruger- og pårørende organisationer omkring årtusindeskiftet begyndte at udfordre forestillingen om, at sindslidelser er kroniske og livslange forløb for alle mennesker.

Der er i dag mere viden om, at mange mennesker kommer sig helt eller delvist oven på psykisk sygdom (Topor et al. 2002; Tew et al. 2012), hvilket har øget erkendelsen af et behov for en mere systematisk faglig interesse for borgernes udviklingspotentialer. Intentionen om at arbejde mere rehabiliterende og derved give brugerne adgang til flere udviklingsmuligheder er i tråd med socialpsykiatriens værdigrundlag, som Johanne Bratbo (uden årstal) i *” Socialpsykiatrien – historisk set - og hvordan definerer vi den i dag?”* beskriver som:

”inspireret af FN’s handicapkonvention og dens betoning af den handicappede borgers ret til et liv så tæt på det normale som muligt i forhold til bolig, arbejde og uddannelse – og med så stor grad af autonomi som muligt (...) Nøgleordene er bl.a. afstigmatisering, inklusion og rehabilitering” (s. 2).

Til at danne rammen om en samarbejdsproces mellem den ansatte i socialpsykiatrien og borgeren udarbejdes der en såkaldt handleplan, som udgør en fælles plan for borgeren og kommunen om indsatsen. Handleplaner vedrører dermed den samlede sociale indsats for borgeren og bør tage udgangspunkt i ”nogle aftalte mål, som den pågældende har for sit liv/sin hverdag” (ibid., s. 655). Handleplanen bliver dermed en måde at omsætte ønsker til konkrete handlinger, der kan bringe borgeren tættere på sine mål. En systematik til at afdække et bredt spektrum af borgerens mål er ifølge ”Plan for Københavns Kommunes Socialpsykiatri 2009-2012” at anvende følgende overordnede nøglebegreber for social rehabilitering (s. 16-17):

- *Fravær af sociale problemer* – at fungere i sin omverden, stabilitet og sammenhæng i hverdagen, værdige og rimelige levevilkår, øget selvforsørgelse.
- *Styrkende relationer* – opøvelse af sociale kompetencer i forhold til familie, venner, parforhold, øvrige netværk.
- *Social inklusion* – træning af faglige kompetencer til brug i arbejde, uddannelse, meningsfulde aktiviteter, botræning i forhold til egen bolig, deltagelse i samfundets tilbud/krav.
- *Fysisk sundhed* – optræning af fysisk trivsel med udgangspunkt i fysisk aktivitet/motion, kost, reduktion/ophør af misbrug.
- *Psykisk sundhed* – mestring, nedbringelse eller ophør af symptomer, opøvelse af personlige kompetencer.

Disse nøglebegreber har tæt relation til de faktorer recoverystudier viser som nødvendige og understøttende for recoveryprocessen. Her nævnes blandt andet:

- Fremgang og håb
- Oplevelsen af mening med liv og tilværelse samt engagement i meningsfulde sociale aktiviteter
- Oplevelsen af egen mestring og kompetence
- Kontakt til ressourcer i det sociale netværk (både personlige og familiemæssige forhold samt et bredere aspekt af social inklusion)
- Genopbygning af positive personlige og sociale identiteter
- Psykosocial rehabilitering

(Blinkenberg 2010, s. 648; Tew et al. 2012, s. 445, Bratbo uden årstal, s. 4).

Med fokus på rehabilitering og recovery udfordres de mere traditionelle opfattelser af omsorg og tildeling af kompenserende hjælp og rollerne for både borgere og medarbejdere i socialpsykiatrien ændres. Fra at borgeren ”tilkendes en passiv patientrolle, bliver han et menneske, der er medbestemmende for eget liv” (Sørensen 2012, s. 126), hvorved de socialpsykiatriske

medarbejdere undergår et rolleskift fra primært at være omsorgsmedarbejdere og autoriteter til i stedet at være udviklingskonsulenter og tovholdere, hvorfor efteruddannelse og opkvalificering er/bliver nødvendigt (Bratbo uden årstal).

3. Evalueringens formål og fremgangsmåde

For at det er muligt for læseren at sætte sig ind i den viden, der er fremkommet gennem evalueringen af udviklingsprojektet ”IFS-Unge voksne og idrætten – en ressource i rehabilitering af unge voksne med sindslidelser”, vil nærværende afsnit fastslå hvilke kriterier, der ligger til grund for undersøgelsen lige fra dataindsamling til fremstillingen af denne rapport. Der er to dele til det, nemlig at beskrive hvad der er gjort og at beskrive begrundelser for til- og fravalg i processen.

3.1. Design

Undersøgelsen og rapportens indhold kan indskrives under to overordnede tilgange; en faktuel og en udforskende.

Den faktuelle del af undersøgelsen har bestået i at indsamle information om de fem involverede kommuners delprojekter. Fremgangsmåden har fortrinsvis været skriftlig indhentning af information omkring delprojekterne gennem spørgeskemaer til de projektansvarlige. Der er blevet udviklet to mindre spørgeskemaer (tilsendt de projektansvarlige i hhv. august og november 2013), som forsøgte at dække temaer med relation til udviklingsprojektets målsætninger og succeskriterier. Disse temaer har bl.a. omhandlet indhold i delprojektets tiltag, tilknyttede medarbejdere/frivillige, samarbejde, organisering, økonomi, oplysningsindsats samt resultater og udfordringer.

Den udforskende del af undersøgelsen har fokuseret på sociale og holdningsmæssige aspekter ved oplevelser og erfaringer med delprojektet. Udforskningen har været todelt i og med, at det er forsøgt at komme helt tæt på aktiviteterne i delprojekterne ved at interviewe de unge om deres oplevelser med at dyrke idræt, ligesom de projektansvarlige også er blevet interviewet omkring delprojektets aktiviteter og udfordringer forbundet hermed.

De fem kommuner er gået til projektet på forskellig vis og det har affødt en masse forskelligartede erfaringer. Rapporten evaluerer ikke på de enkelte tiltag, men undersøger nogle generelle forhold ved det at være ung i en IFS-forening, ligesom den adresserer de erfaringer de projektansvarlige har gjort sig samt de udfordringer, de har mødt. Der er både blevet deltaget i aktiviteterne, hvor det har været muligt, og der er blevet udført interview med de unge og de projektansvarlige. Begrundelsen for at deltage i idrætsaktiviteterne er at få en fornemmelse for, hvad det vil sige som deltager at være med til aktiviteterne. Dette har bidraget til forståelsen af interviewenes indhold.

Der er i september og oktober 2013 foretaget:

- 4 fokusgruppeinterview med mellem 2 og 3 unge fra hver af de fire involverede IFS-foreninger,
- 5 fokusgruppeinterview med de projektansvarlige i kommunerne

- 1 fokusgruppeinterview med DAI's to idrætskonsulenter
- 1 fokusgruppeinterview med to idrætsbachelorstuderende fra SDU med tilknytning til delprojektet i Odense
- 2 deltagerobservationer i aktiviteter

De unge, der indgår i undersøgelsen, er valgt gennem inddragelse af nøglepersoner. Det vil sige at trænere og idrætskoordinatorer har fundet frem til unge i deres idrætstilbud, som har haft lyst til at deltage i undersøgelsen. I de fire kommuner, hvor delprojektet har været forankret i de lokale IFS-foreninger, blev der fundet 2-3 unge i hver kommune, som så blev interviewet sammen. Ligesom også de projektansvarlige i hver kommune blev interviewet samlet, således at der var 2-4 deltagere til hvert interview. Der er kun foretaget ét interview med hver gruppe, da formålet ikke har været at følge en udvikling, men at evaluere et forløb.

En vigtig del af baggrunden for rapporten, men som ikke direkte kan betegnes som datagrundlag, er den kommunikation og det samspil, der har fundet sted mellem forfatteren til evalueringsrapporten og den følgegruppe, der har været tilknyttet projektet. Ud over kontinuerlig mødeaktivitet indebærer dette samspil afholdelsen af konferencen ”Idræt i socialpsykiatrien – sætter krop og recovery i bevægelse” i oktober 2013, hvor foreløbige resultater fra udviklingsprojektet blev præsenteret side om side med andre undersøgelser og projekter.

3.2. Fokusgruppeinterview

Metoden i den udforskende del af undersøgelsen har været hhv. fokusgruppeinterview og deltagerobservation. Deltagerobservationen har vejledt analysen af interviewene, men har ikke direkte genereret data, hvorfor det er fokusgruppeinterviewet, som vil blive uddybet her.

Fokusgruppeinterviewet er en særlig form for interview, hvor temaer og emner udfolder sig på en anden måde end de ville gøre i interview mellem blot en interviewer og en interviewperson. Der er to vigtige særkender ved et fokusgruppeinterview, som er vigtige i forhold til denne rapport: Intimitet og socialt samspil.

Intimiteten i et fokusgruppeinterview er ikke nødvendigvis så høj som den ville være i et interview med blot en informant. Det kan eksempelvis betyde, at problemer, der kunne være mellem en ung og en anden ung, ikke bringes på banen af hensyn til det forhold, som de to personer jo har både før og efter interviewsituationen. Derudover kan vanskelige emner i det hele taget være mindre nemme at tage op, da det der bliver talt om, ikke bare er mellem intervieweren og interviewpersonen men også en tredje eller fjerde part.

Det sociale samspil i et gruppeinterview kan også betyde, at emner der ikke var kommet frem i et enpersonsinterview bliver udfoldet. Når en ung siger noget halvt i spøg og en anden kommer med en kommentar, der udfordrer det og en tredje så igen opsummerer og siger ”det får mig til at tænke på...” er det et forløb, som tilvejebringer en anden form for viden. Den er som nævnt potentielt mindre intim, men kan som en positiv ting siges at være mere dynamisk,

ligesom dialogen bliver mere flydende og de unge selv er med til at validere hinandens udtalelser (det ses eksempelvis, når der efter en udtalelse er flere af de andre unge til interviewet, der næsten afbryder med deres ”ja, ja præcis”).

Udgangspunktet for interviewene var at få de unges beskrivelser af oplevelsen med at dyrke idræt, hvorfor fokus var på, at give disse beskrivelser lov til at folde sig ud. Under interviewene forblev interviewerens derfor meget lidt styrende i forhold til den måde som emnerne blev dækket på.

3.3. Analysefremgangsmåde

Alle interview er transskriberet i deres fulde længde, og i analysen af interviewene er der benyttet en såkaldt kondenserende tilgang. Det vil sige, at interviewene efter transskriptionen er blevet læst igennem og derefter ”køgt ind” til de centrale temaer og vigtige emner i interviewene. Der vil fortrinsvist blive inddraget temaer, som går igen på tværs af interviewene, men lejlighedsvist vil også vigtige forskelle blive fremhævet.

Fordi rapporten bygger på et stort materiale (210 transskriberede normalsider) er det i fremstillingen af rapporten en udfordring at give læseren så god en forståelse af sagen som muligt. Den måde, det håndteres på, er ved at give fyldige beskrivelser af de vigtige temaer og ved hyppigt at inddrage citater fra interviewene¹. Dette gør deltagerne i projektet mere nærværende for læseren. Mens de unge informanter er sikret anonymitet og har fået tildelt dæknavne optræder de projektansvarlige både med navn og titel. De har alle godkendt de udsagn, de citeres for.

3.3.1. Undersøgelsen og anden litteratur

I afsnit 7 af rapporten vil den viden, som er udviklet i evalueringsprocessen, blive holdt op imod den eksisterende litteratur på feltet. Når udviklingsprojektets indhold bliver holdt op imod relevante begreber og tendenser i feltet giver det form til, hvad der er af vigtige problemer i projektet og hvordan projektet belyser disse problemer.

Det er i sammenhæng hermed vigtigt at understrege, at evalueringsrapporten ikke ser det som sit formål at skabe et absolut værdineutralt grundlag for fremtidige beslutninger, men derimod at tilbyde en række perspektiver og debatskabende beskrivelser, der på den ene side viser informanternes erfaringer og på den anden side forsøger at sætte disse erfaringer ind i forhold til aktuelle problemstillinger.

¹ Se Brinkmann S. & L. Tanggaard: “Kvalitet I kvalitative studier” i Brinkmann S. & L. Tanggaard (red.) *Kvalitative metoder - en grundbog*, Hans Reitzel 2010 for forskellige perspektiver på kvalitet i forskning baseret på kvalitative metoder.

3.4. Den fælles indsats

Denne evalueringsrapport er en del af et større formidlingsarbejde i forbindelse med udviklingsprojektet ”IFS-Unge voksne og idrætten – en ressource i rehabilitering af unge voksne med sindslidelser”. Projektet har som et af sine overordnede formål haft visionen om at ”synliggøre og profilere idrættens potentiale på det sociale område og sundhedsmæssige område”, hvilket er sket med følgende aktiviteter:

- To landsdækkende konferencer i 2012 og 2013 henvendt til interessenter i projektet, dvs. socialpsykiatriske ledere, medarbejdere og brugere, m.fl.. Formålet med konferencerne var at skabe rum for formidling af ny viden inden for området, til debat og erfaringsudveksling og for at synliggøre nogle af de tiltag, der er gjort inden for området de senere år.
- En række arbejdsseminarer med de involverede kommuner for at inspirere og bidrage til kvalificeringen af arbejdet med unge.
- Afvikling af en behovsundersøgelse om idrætsinteresse og -deltagelse blandt unge voksne med sindslidelser i de fem deltagende kommuner, som blev offentliggjort via en rapport (Lüders og Jespersen 2013) og en artikel (Jespersen 2013).
- Desuden udgives som led i projektformidlingen en kommunal caserapport, et skrift om ADHD-problematikken samt flere artikler.
- Endelig har projektet været formidlet på DAI, DIF, SIND og SDU sites.

Desuden var der dels lagt op til afholdelse af fem lokale opkvalificeringskurser om idræt i et recovery- og rehabiliteringsperspektiv for alle involverede i delprojekterne, dels udvikling og afholdelse af en ungdomslederuddannelse for unge voksne med sindslidelser i relation til DIF's ungdomslederuddannelse. Hverken opkvalificeringskurserne eller ungdomslederuddannelsen er dog blevet gennemført på indeværende tidspunkt.

4. Metode og designovervejelser

Dette afsnit vil adressere en række problemer, der har været i enten udviklingsprojektet eller i forbindelse med evalueringen af dette. Værdien af at være opmærksom på de begrænsninger, som findes i forløbet, er for det første at kunne se resten af rapporten i lyset af de fravalg og uklarheder, som foreligger. For det andet kan opmærksomheden være med til at tegne en retning for fremtidige projekter inden for feltet.

4.1. Projekternes afvikling og fortsættelse

Projektet er utraditionelt i den forstand, at der ikke har været en lønnet projektkoordinator tilknyttet. I stedet har det været meningen at udvikle både eksisterende og nye aktivitets- og samværstilbud inden for og på tværs af socialpsykiatrien og idrætten. Det betyder, at de projektansvarlige har påtaget sig opgaven som en del af deres almindelige arbejde, og at hvert enkelt delprojekt på baggrund af de overordnede formål for udviklingsprojektet selv har stået for at udvikle passende tiltag i deres kommune.

Styrken ved denne projektform har været, at de involverede kommuner hver især har været ansvarlige for deres del af projektet med Dansk Arbejder Idrætsforbund og Center for Handicap og Bevægelsesfremme på sidelinjen som sparringspartnere, hvilket har betydet, at implementering af tiltag har kunnet ske ud fra den enkelte kommunes behov, rammer og ressourcer samt i det tempo, som har været muligt i den pågældende kommune. Dette betyder også, at initiativer og tiltag i forbindelse med projektet ikke stopper med projektet periodens udløb, da implementeringen af de nye tiltag/fokuspunkter er indlejret i selve projektformen.

Manglen på en overordnet projektkoordinator har dog også givet nogle udfordringer, idet der indimellem har været forvirring omkring, hvem der havde ansvar for hvad i projektet. En forvirring, der dog også kunne være løst med en tydeligere ansvarsfordeling og rollebeskrivelse for alle involverede i projektet fra projektets begyndelse. Evaluator har eksempelvis oplevet, at der var forventninger om, at hun påtog sig en mere udførende rolle end hvad, der er indeholdt i evaluatorrollen, hvilket netop kan ses som udtryk for et behov for en overordnet koordinator.

Desuden har nogle projektansvarlige givet udtryk for, at en lønnet projektkoordinator kunne have været med til at skabe større fokus på projektet og hjælpe de enkelte delprojekter både konkret i forhold til gennemførelsen af projektet og til at holde de projektansvarlige til ilden. Nogle af delmålene for projektet har lidt under manglen på en overordnet koordinator, da der eksempelvis ikke har været nogen til at sikre udviklingen af samarbejdsmodeller i de forskellige delprojekter.

4.2. Udviklingsbeskrivelse eller evaluering?

Rapporten har haft til sigte at evaluere udviklingsprojektet. Det er dog mere korrekt at betegne det faktiske arbejde som en beskrivelse og analyse af et (ikke afsluttet) udviklingsforløb. I denne sammenhæng kan man også tale om en skelnen mellem et proces- eller produktfokus. For det første er der flere af delprojekterne, hvor forandringerne, som skal føre foreningen imod et øget antal unge, enten stadig er i støbeskeen eller stadig i sine tidlige stadier. Derfor er det umuligt at evaluere på en forandring, på et produkt, da denne til dels stadig har form som ambitioner om eller forventninger om forandring. Andre dele af udviklingsprojektet har foregået i kommuner, hvor udviklingsprocessen er længere.

Udviklingen er dog ikke kommet i stand som følge af nogen central indsats, da der ikke har været en decideret intervention, som skulle implementeres i kommunerne på samme måde. En konkret intervention ville egne sig bedre til en decideret produktevaluering. Spørgsmålet er så, hvorvidt en ens intervention i de fem delprojekter ville være fornuftigt, når man tager den forskellighed i betragtning, som findes i de enkelte kommuners behov og aktuelle tilstande.

Endelig har der ikke været nogen egentlige måleredskaber til evalueringen af forandring. Konstateringen af fremgangen i medlemstal blandt de unge er således baseret på et estimat fra projektkoordinatorerne og ikke på en ensrettet og konsistent registreringsmetode. Rapporten beskriver alt i alt mere en udviklingsproces end den evaluerer på et produkt.

4.3. Aktionsforskningsprojekt?

Flere steder, blandt andet i projektbeskrivelsen og i DAI's partnerskabsaftaler med de involverede kommuner, er nærværende udviklingsprojekt og den tilknyttede forskning blevet kaldt et aktionsforskningsprojekt. Udviklingsprojektet og CHB's engagement i beskrivelsen af dette er imidlertid ikke et aktionsforskningsprojekt, selvom det har visse ligheder med forskning inden for denne tradition². Disse ligheder er inddragelsen af et brugerperspektiv såvel som projektkoordinatorernes perspektiv, afholdelse af møder mellem projektansvarlige, DAI og CHB med vidensdeling som sigte samt et fokus på lokale løsninger i stedet for en centraliseret indsats. Der er dog en række vigtige forskelle:

- Brugere af IFS-foreninger er blevet hørt, men de har ikke været med til at definere formålet med udviklingsprojektet. En sådan inddragelse gør, at alle inddragede i projektet ses som medforskere.
- CHB's engagement er primært defineret som tilknyttet arbejdskraft i udformningen af evalueringen, hvor man i aktionsforskning ser forskerne i en meget mere aktiv involve-

² Se B. Steen Nielsen og K. Aagaard Nielsen (2010): "Aktionsforskning" i Brinkmann S. og L. Tanggaard (red.) *Kvalitative metoder – en grundbog*. Hans Reitzels forlag for en aktuell beskrivelse af aktionsforskning og L. Wattar, Fanous S. og Berliner P. (2010): "Unge liv og muligheder – deltagende aktionsforskning i Paamiut", Psyke og Logos nr. 31, 2010, for et aktionsforskningsprojekt med unge.

ring med problemfeltet, eksempelvis gennem afholdelse af debattmøder og workshops med mere.

- Aktionsforskning bygger på et ideal om at uddanne mennesker og involvere dem i demokratiske beslutningsprocesser, sådan som de fremstår i tilknytning til det problemfelt, forskningen omhandler. Aktionsforskning inden for ungdomsområdet kan siges at beskæftige sig med den tredje form af ungdomsforskning, at skabe viden *for* de unge, som det bliver præsenteret i afsnit 7.1.2.

Et særkende ved aktionsforskningen, som dog også kendes fra mange andre forskningstilgange, er et langt og intensivt engagement i felten. Dette har at gøre med en opprioritering i udviklingsprojektet af, hvad man kunne kalde bredde frem for dybde.

4.4. Begrænsninger i ressourcer og informanter

Udviklingsprojektet indbefatter fem forskellige kommuner. Det har muliggjort identifikationen af en række fælles problemstillinger, samt udstillet afgørende forskelle de forskellige kommuner imellem. Det har imidlertid også betydet, at det i evalueringen ikke har været muligt at gå i dybden med problemstillinger, som ville kræve længere tid. Ambitionen om at få dækket en bredde har haft konsekvenser for grundigheden af arbejdet med spørgsmålene.

I brugen af spørgeskemaer til afdækning af faktuelle forhold i de fem delprojekter er evaluator stødt mod begrænsninger i egen såvel som de projektansvarliges disponible tid. Det korte evalueringsforløb har betydet korte svarfrister på de to spørgeskemaer, ligesom de projektansvarlige skulle udfylde spørgeskemaerne oven i deres øvrige forpligtelser, hvilket ind i mellem har betydet enkelte udeladte og mangelfulde svar. Med flere tidsmæssige ressourcer kunne evaluator have suppleret spørgeskemaerne med telefoninterview og højnet kvaliteten af besvarelsene.

En anden prioritering, der hænger sammen med de begrænsede ressourcer, har været at fokusere på de unges udbytte af idrætsaktiviteterne. Dette har produceret en omfattende viden om, hvad det vil sige at deltage i idrætsaktiviteterne, men med et overvejende positivt fokus. Igennem deltagerobservationerne fik evaluator også indblik i de svære og konfliktfyldte situationer, der opstår for de unge i forbindelse med idrætsdeltagelsen. At der ikke har været fokus på dette aspekt af idrætsdeltagelsen er til dels en prioriteringssag og til dels en konsekvens af gruppeinterviewmetoden.

Det positive fokus gælder også for de personer, som medvirker i interviewene, hvilket er en konsekvens af måden, som de blev fundet på. Hvis dybden i mere udtalt grad var prioriteret i projektet, ville der eksempelvis have været mulighed for gentagne gange at deltage i IFS aktiviteter og dermed have mødt de unge, som ikke kommer igen. Dette potentielle datagrundlag kunne have suppleret det nuværende ved at adressere spørgsmål om, hvorfor de unge ikke kommer igen. Ligeledes ville man muligvis kunne have skaffet kontakt til unge, der decideret fravælger at komme og have inddraget deres perspektiver.

En sidste væsentlig begrænsning, som nævnes i afsnit 7.2.4., er en ufuldstændig viden om de ansatte i socialpsykiatrien og deres relation til idræt. Til trods for at der i rapporten tegner sig et billede af de ansatte som et sted, hvor motivationskæden, som det er blevet kaldt, har en brist, er det sket på baggrund af andres beskrivelser af de ansatte. Der er derfor behov for at gå i dialog med de ansatte selv og undersøge dem og deres perspektiv.

5. Fakta om delprojekterne

For at opnå udviklingsprojektets tre hovedformål er der udover en fælles indsats centralt placeret i DAI og IFS også fem lokale delprojekter med hver deres indhold og opbygning. Nærværende afsnit vil kort beskrive de fem involverede kommuners projekter med fokus på aktiviteterne, samarbejds- og partnerskabsaftaler, organisering, økonomi, rekruttering af de unge og en kort beskrivelse af de unge i kommunerne.

5.1. København

Samarbejdspartnere: Irene Bendtsen, Leder af Idrætshuset, Sarah M. Gudiksen, Idrætsskoleordinator IFK98, Dorte Kalvslund Valentiner-Branth, Sundhedskonsulent i Socialforvaltningen, Pernille Hummelshøj, træner i IFK98, David Madsen, træner i IFK98.

IFS-foreningen IF kæmperne af 1998 (IFK 98) er åben for psykisk sårbare og pårørende og er landets største IFS forening. Efter afdækning (behovsundersøgelse) af de unge voksnes behov og interesse for idræt er der arbejdet på forskellige indsatser for at få de unge involveret i IFK 98 eller i ordinæridrætten samt til udvikling af IFK 98. IFK 98 har også inden projektets start en god del unge og har søsat tiltaget Ungdomsdivisionen som nyt idrætsinitiativ med særlig fokus på målgruppen.

5.1.1. Aktiviteter

- Ungdomsdivisionen er et nyt idrætsinitiativ til unge psykisk sårbare mellem 18-30 år, hvor der tilbydes idræt på små lukkede hold. Ungdomsdivisionen har to ugentlige hold: Floorball 1x2 timer ugentligt og Cirkeltræning 1x2 timer ugentligt.
- Frivillighedskorps omkring Ungdomsdivisionen kaldet UD-Piloter, som i opstarten består af en blanding af personale, frivillige og unge, men som på længere sigt helt skal overtages af de unge fra Ungdomsdivisionen. UD-Piloterne skal tilbydes relevant uddannelse som eksempelvis DAI's instruktøruddannelse. Pt. mangles der frivillige til at hjælpe med at starte korpset op, da det lige nu består af de to trænere i Ungdomsdivisionen samt to tidligere kursister fra Fremtidsfabrikken (Idrætshuset). Tanken er, at de frivillige, uanset om de står for idrætsaktiviteter, sociale aktiviteter, følgeordninger eller andet, mødes fast eksempelvis én gang om ugen og dér får indspark, supervision og socialt samvær med de andre frivillige og dermed netværk igennem frivillighedskorpset.
- En Facebook gruppe bruges som netværksskabende forum, for at etablere et netværk omkring aktiviteterne i Ungdomsdivisionen og styrke relationen mellem brugerne, ligesom Facebook-gruppen yderligere tjener det formål at inkludere psykisk sårbare unge, som ikke i udgangspunktet er aktive i Ungdomsdivisionen. Der udbydes spontane aktiviteter som eksempelvis streetbasket, åben fitness, svømmehalstur, yoga, rundbold osv.. Man behøver ikke at være medlem af Ungdomsdivisionen for at deltage i Face-

book aktiviteterne. Gruppen har i dag 31 medlemmer, hvoraf ca. 5 er medarbejdere fra Idrætshuset. Facebookgruppen er hemmelig, således at de unge kan være medlem uden at deres netværk nødvendigvis ved, at de er med i en gruppe for unge psykisk sårbare idrætsudøvere. Man kan derfor kun blive medlem via sin instruktør. De har desuden en "visitkort" FB side som alle kan "like".

- Opstartsaftener første mandag i måneden for nye interesserede, hvor de to trænere tilknyttet Ungdomsdivisionen byder velkommen og fortæller om Ungdomsdivisionen. Her er det muligt, at se hvad floorball og cirkeltræning er og stille de spørgsmål, man måtte have som ny.

5.1.2. Andre fakta

Ungdomsdivisionen er placeret i Idrætshuset for psykisk sårbare, Kæmperne, beliggende på Nørrebro, København. Der er tilknyttet en lønnet instruktør 6 timer/uge samt en frivillig instruktør 10 timer /uge. I styregruppen sidder Irene Bentzen fra Idrætshuset og Dorte Kalvslund, Sundhedskonsulent i Københavns Kommune. Sarah Gudiksen er ansat i en 37 timers fast stilling som koordinator af Idrætsforeningen Kæmperne. I forbindelse med Ungdomsdivisionen varetager hun det administrative ansvar og har ansvar for samarbejdet mellem styregruppe, instruktører og bestyrelse.

Det har været forsøgt at etablere en interessentgruppe, men udbyttet har ikke været optimalt. Der har desuden været tanker om at lave en efteruddannelsesdag for medarbejdere, der arbejder med unge psykisk sårbare, men dette tiltag er udsat. Ungdomsdivisionen har tilbudt diverse væresteder, bosteder, aktivitetssteder mm. at komme ud og fortælle om deres idræts-tilbud, men alle steder takkede nej.

TRYG fonden har givet 230.000 til yderligere udvikling af projektet. IFK98/Kæmpernes bestyrelse har desuden afsat penge til projektet og følger det tæt. Der håbes på, at projektet kan hvile i sig selv grundet øget medlemstilgang, samt eventuelt øgede tilskud fra Københavns Kommune. Det koster 250 kr. pr. halvår at have adgang til alle aktiviteter.

Der er blevet sendt pjecer ud og indkaldt til informationsmøde med interessenter, ligesom der er lavet en brochurer målrettet de unge, som er blevet delt ud til bosteder, væresteder og psykiatriske afdelinger. Der arbejdes desuden på at få sponsoraftaler til eksempelvis drikkedunke med logo og lignende, der kan gives til interessenter, og som derved kan skabe lidt reklame.

Der er omkring 41 unge i IF Kæmperne. De er en blandet gruppe af unge med forskellige former for og grader af psykiske vanskeligheder.

5.2. Roskilde

Samarbejdspartnere: Henrik Suhr, Centerleder for Socialpsykiatri, Lars B. Hansen, Medarbejder i Center for Socialpsykiatri og formand for IFS-foreningen SIR 98, Nicolai Grocott, Fysioterapeut og Idrætskoordinator i Center for Socialpsykiatri.

Sindslidende IF I Roskilde (SIR 98) har i perioder været lukningstruet blandt andet på grund af problemer med idrætsfaciliteter, men oplever i den senere tid medlemsfremgang. I første omgang blev behovsundersøgelsen afviklet. Herefter har der været fokus på samarbejde mellem kommunens nye unge- og sundhedsindsats og idrætsforeninger, både SIR 98 og ordi-næridrætten, rekruttering af unge til idrætten og mulighed for udvikling af SIR 98. Fokus for SIR 98 har i udviklingsprojektet blandt andet været på at få forbedret samarbejdet med socialpsykiatrien, hvilket har resulteret i oprettelsen og uddannelsen af idrætsambassadører i socialpsykiatrien. Foreningen er desuden åbnet op for pårørendedeltagelse.

5.2.1. Aktiviteter

Der er ikke lavet aktiviteter med decideret tilknytning til projektet. Derimod er der på baggrund af resultater fra behovsundersøgelsen gjort forsøg på at ændre rammerne for en del af aktiviteterne i SIR98. Dette indbefatter blandt andet, at der er lavet et aftentræningstilbud for den gruppe, som har studie, job/flexjob og som ikke kan nå foreningens tidligere tilbud i dagtimerne. Derudover er der åbnet endnu mere op for, at medlemmernes pårørende og nære venner kan blive medlemmer i idrætsforeningen, da de kan være med til at støtte, følge og motivere.

Særligt styrketræning/sundhedstræning i Fysiocenter Roskilde, hvor SIR98 har købt plads til ti deltagere, er populært blandt de unge. Der arbejdes fortsat på at gøre SIR98's holdaktiviteter attraktive for de unge. Dette gøres blandt andet ved at søge inspiration hos IF-Kæmperne i København, hvor der er lavet en ungdomsdivision. SIR98 kigger og arbejder på, om de kan inddrage nogle af de samme elementer inden for deres rammer.

5.2.2. Andre fakta

Projektet er organiseret både i kommunalt- og idrætsforeningsregi. Lars Bohm Hansen er ansat som idrætsmedarbejder på Kulturhuset Peoples Corner i Roskilde med timer til at støtte idrætsforeningen SIR98, som han desuden er formand for. Nicolai Frederik Grocott er ansat som fysioterapeut og idrætskoordinator hos Center for Socialpsykiatri, Roskilde Kommune. Begge har beskæftiget sig med projektet som en del af deres ovenfor nævnte ansættelser. De står blandt andet for styrketræningen i Fysiocenter Roskilde.

Idrætsforeningen SIR98 samarbejder med Center for Socialpsykiatri, men der er ikke som sådan indgået samarbejdsaftale. For at få skabt kortere afstand mellem information og viden om idræt inden for socialpsykiatrien og om SIR98 er der oprettet idrætsambassadørroller hos personalet i Center for Socialpsykiatri.

Ildrætsforeningen økonomi har ikke været anderledes i forbindelse med opstart og gennemføringen af projektet. De søger §18 midler og får ressourcer tilført af Center for Socialpsykiatri, Roskilde Kommune. Medlemskab i SIR98 koster 350 kr. pr. sæson.

Der informeres om SIR98 internt i Center for Socialpsykiatri med opslag, pjecer samt på Center for Socialpsykiatri's hjemmeside. Der afholdes desuden temadage, hvor der mere konkret og direkte bliver fortalt om idrætstilbuddene. Det skønnes, at der er 80-100 unge voksne med sindslidelser i socialpsykiatrien i Roskilde Kommune.

Der deltager 20-25 unge i idrætsaktiviteterne med en fordeling på cirka 40 % drenge og 60 % piger. De unge har en gennemsnitsalder på 22 og er tilknyttet socialpsykiatrien efter udskrivning fra psykiatrisk hospitalsindlæggelse.

5.3. Odense

Samarbejdspartnere: Kurt Christensen, leder på Center for Socialpsykiatri på Dagområdet (CSD-Odense), Heidi Hansen, Koordinerende Rehabiliteringsleder i CSD-Odense.

I Odense er delprojektet gennemført inden for CSD-Odense. Fokus er i første omgang af-dækning (behovsundersøgelse) af de unge voksnes behov og interesse for idræt. Delprojektet har især handlet om at få etableret et samarbejde med to idrætsstuderende fra SDU og sat gang i udviklingen af idrætstilbuddene i CSD Odense, så de passer til målgruppens ønsker og interesser.

5.3.1. Aktiviteter

I delprojektet i Odense er den lokale IFS forening ikke involveret. Der tages i stedet afsæt i to allerede etablerede idrætstilbud i socialpsykiatrien og disse forsøges udviklet så de bliver attraktive for yngre borgere.

- Det ene tilbud tager afsæt i ”Halsport”, som er et idrætstilbud i Aktivitetstilbuddet Rømersvej; et socialpsykiatrisk dagtilbud for unge 18 til 25-årige, der har en psykisk lidelse. Det foregår én gang om ugen i to timer i en nærtliggende hal. I samarbejde med to idrætsbachelorstuderende ved Syddansk Universitet nytænkes og udvikles tilbuddet, så det dels får et idrætsfagligt løft og dels tænkes de to studerende at kunne bygge bro ind til ordinæridrætten. Tilbuddet skal desuden åbnes op så borgere ind visiterede i socialpsykiatrien i hele kommunen kan få adgang til det og ikke blot de unge, som er ind visiterede i aktivitetshuset.
- Det andet tilbud er fodbold. Borgere fra Udsigten (socialpsykiatrisk dagtilbud; arbejdsplads med værksteder) og Vista Balboa (rehabiliterings- og behandlingstilbud til borgere med en dobbeltdiagnose) har i lang tid haft et fodboldhold, som bakkes op af socialfaglige medarbejdere, men som i høj grad ellers er styret af borgerne selv. Dette fodboldhold er blevet åbnet, så også andre fodboldinteresserede i Odense socialpsykia-

tri kan få lov til at spille på holdet.

- Der arbejdes desuden på at kunne tilbyde en ugentlig idrætscafé på CSD Odenses værested hvor brugerne kan komme og tale om deres ønsker omkring idræt. En nyansat ergoterapeut tænkes at sidde med kaffe på kanden og klar til en snak, men det er også tanken, at der kan kobles frivillige op i relation til tilbuddet.

5.3.2. Andre fakta

Alle tilbud er organiseret inden for CSD-Odense. En ergoterapeut med idræt som interesseområde er blevet ansat til at have fokus på at integrere idræt i CSD-Odense, så idræt med tiden ses som en reel træningsbane i rehabiliteringsøjemed, ligesom han skal samarbejde med de øvrige ansatte og frivillige, der arbejder med idrætsaktiviteter i socialpsykiatrien i Odense Kommune; herunder ”Halsport” og fodboldholdet.

I første omgang samarbejdes der primært med de to idrætsstuderende fra Syddansk Universitet. Der tænkes endvidere på om et samarbejde med IFS skal baseres på et partnerskab. De to studerende fra Syddansk Universitet tænkes at være udviklere og initiativtagere til halsport og evt. andre træningstilbud i CSD-Odense, mens det planlægges at skaffe instruktører til holdene blandt Syddansk Universitets øvrige studerende.

Midler og opbakning til tiltag har været svære forhindringer for projektet, men det er lykkedes at få Odense Kommune til at støtte projektet med 2 x 190.000 kr., hvilket blandt andet har gjort det muligt at den nyansatte ergoterapeut kan have fokus på idræt som en del af sit arbejdsområde. Da tilbuddene stadig er på tegnebrættet er beslutning vedrørende medlemskab endnu ikke på plads, men der planlægges med, at brugerbetaling skal være en del af tilbuddene.

Der er 4-5 unge mænd tilmeldt det oprindelige halsport, som ikke har vist særligt stort fremmøde. Forhåbentlig ændrer det sig, når halsport nyudvikles af de studerende fra SDU.

Der er cirka 150 unge med sindslidelser i socialpsykiatrien i Odense Kommune.

5.4. Varde

Samarbejdspartnere: Margit Vest Thomsen, leder af Center for Sundhedsfremme, Pia Rahn, Afdelingsleder for socialpsykiatrien, Conny Grøn, idrætskonsulent ved Center for Sundhedsfremme og instruktør i IFS Vestjyderne.

IFS-foreningen IFS Vestjyderne blev stiftet i 2005 og er et tilbud til sindslidende og socialt udsatte. Foreningen af haft fokus på at få flere unge med for at sikre foreningens fremtidige virke. I første omgang blev behovsundersøgelsen afviklet. I udviklingsprojektet har der været arrangeret en temadag, samlet en ungegruppe og været fokus på kommunikation med relevante aktører for at få udbredt kendskabet til foreningens tilbud.

5.4.1. Aktiviteter

- En temadag lørdag den. 16. november 2013 fra kl. 10-14.30 i Fritidscentret i Varde. Dagen var for psykisk sårbare unge mellem 18-29 år. Formålet med temaeftermiddagen var at give deltagerne nogle gode oplevelser med bevægelse og idræt. Der blev lavet plakater, flyer, annonce i de lokale aviser x 2 over 14 dage. De kontaktede desuden: Borgerservice, Voksenservice, Jobcenter, Kompetencecentret, Biblioteket, Frivillighuset, Produktionsskolen, Lægehuse, Varde apotek, Ølgod apotek, Nr. Nebel apotek, Varde Fysioterapi, Varde Handelsskole og Handelsgymnasium, Varde Gymnasium og HF, VUC, Væresteder, Lokal psykiatrien, Unge teamet, Boulevardbebyggelserne, Socialpsykiatrien. Den ene af de unge som var med i planlægningen af dagen, delte desuden den udarbejdede flyer på facebook. På dagen mødte 6 unge samt en forælder op. Alle de fremmødte unge var allerede medlemmer i IFS. Vestjyderne, ligesom tre af deltagerne havde været med til at arrangere dagen. Deltagerne blev på temaeftermiddagen introduceret til IFS, mødte instruktørerne, og der blev afprøvet spinning, spillet fodbold samt floorball. En af de unge holdt oplægget ”Idrættens betydning for mig med en sindslidelse”.
- De tre unge, som havde været med til at arrangere temadagen forbliver i en arbejdsgruppe, der arbejder videre med udfordringen i forhold til, hvordan idrætten for de unge kan nytænkes og organiseres.
- Der er udarbejdet en folder vedrørende IFS Vestjyderne samt en flyer til fagpersoner i kommunen, som ofte møder målgruppen. Den er uddelt ved Lokalpsykiatrien og Socialpsykiatrien, derudover bliver materialet uddelt andre relevante samarbejdspartner eksempelvis jobcenter, frivillighuset m.m. Oplysningsmaterialet følges op af en personlig kontakt på et personalemøde, hvor tilbuddet i IFS præsenteres. Formålet er at få fagpersonerne til at tænke IFS ind, når de sidder med en borger, som er i målgruppen.
- Idrætskoordinator Conny Grøn har kontaktet DGI med henblik på at tilbyde et mindre oplæg (ca. 2 timer) til deres kursuskatalog. Kurset er henvendt til foreningerne og deres trænere/instruktører. Formålet er at informere om, hvad det vil sige at have en sindslidelse, og hvad man som træner/instruktør kan gøre for at hjælpe den enkelte godt på vej i foreningslivet. DGI havde endnu ikke ved tidspunktet for rapportskrivningen svaret på henvendelsen.

5.4.2. Andre fakta

Projektet er organiseret i kommunalt regi under Center For Sundhedsfremme (CFS) i Varde. Projektets lokale styregruppe består af: Gitte Eskesen, Afdelingsleder i Voksenservice, Pia Rahn, Afdelingsleder for socialpsykiatrien og Margit Thomsen, Leder af CFS. Idrætskonsulent ved CFS Conny Grøn har haft den udførende rolle i forbindelse med udviklingsprojektet. Projektet forløber i et samarbejde mellem IFS Vestjyderne, Socialpsykiatrien og CFS. Fremadrettet tænkes de fagpersoner, som arbejder med målgruppen eksempelvis jobcenter m.m., også at blive inddraget i samarbejdsaftaler. Et samarbejde mellem Jobcenteret og CFS omkring et motionshold for sygedagpengemodtagere har betydet, at tre unge er startet i IFS.

Der blev indgået et samarbejde med Socialpsykiatrien, IFS Vestjyderne samt CFS om at dele udgifterne ved temadagen lørdag den. 16. nov. Medlemskab i IFS Vestjyderne koster 200 kr. pr. kvartal, for at kunne benytte tilbud i idrætshallen, mens det koster 300 kr. pr. kvartal, hvis også svømmehold ønskes benyttet. De første 2-3 gange er det dog gratis at komme og afprøve træningen (for svømning 25 kr. pr. gang).

5.5. Frederikshavn

Samarbejdspartnere: Birgitte Kvist, afdelingsleder for Sundhedsfremme og Forebyggelse, Søren Vestergaard Petersen, idrætskoordinator i Sundhedsfremme og Forebyggelse og IF Mob din krop, Maria Johansen, gruppekoordinator i socialpsykiatrien.

IFS-foreningen IF Mob Din Krop (MDK), der dækker hele Frederikshavn Kommune, har haft en høj gennemsnitsalder, hvorfor der er blevet sat fokus på at få flere unge med i foreningen. Afdækning af målgruppens interesse for idræt er sket gennem behovsundersøgelsen. MDK-unge er blevet iværksat med særligt fokus på at lave idrætstilbud målrettet sårbare unge, og initiativets aktiviteter koordineres blandt andet gennem en Facebook gruppe.

5.5.1. Aktiviteter

MDK-unges aktiviteter består pt. af:

- Boksetræning/grundtræning hver tirsdag fra 15.15 – 16.30, som kun er for MDK-unge medlemmer, i træningscenter Phønix.
- Motionsboksning i Sportscenter Nord (placeret i Arena Nord) hver fredag fra 14.00 - 15.15, som primært er tiltænkt ustabile og psykisk sårbare unge, men alle er velkomne.
- Et klippekort til benyttelse af det foreningsbaserede fitnesscenter Sportscenter Nord. Brugen er på eget initiativ og de unge tilrettelægger selv deres aktiviteter.
- Facebookgruppe, som bruges som netværksskabende forum, hvor de unge selv kan organisere aktiviteter ud fra. Formålet er at etablere et netværk omkring aktiviteterne i MDK-unge og styrke relationerne mellem brugerne. Facebook-gruppen er en lukket gruppe, som man skal bede om optagelse i. Den har i dag 18 medlemmer, hvoraf én er medarbejder (idrætskoordinatoren).
- Der er indkøbt fire mountainbikes og der køres hver torsdag kl. 15.00 fra Fontænehuset med én instruktør og ét bestyrelsesmedlem som fast team.
- Herudover har de unge mulighed for at deltage i MDK's ugentlige aktiviteter, som eksempelvis bueskydning, fodbold, krolf, floorball, badminton og svømning.
- Det første initiativ i forbindelse med projektet i Frederikshavn var en Kick Off dag, hvor det var meningen, at de unge kunne komme ud og prøve nogle forskellige aktiviteter og så derefter ned og spise i Fontænehuset, hvilket ikke blev den store succes, da der kun mødte en enkelt ung op. Så efterfølgende har man i stedet udviklet idrætstilbuddet først og så derefter rekrutteret deltagerne.

5.5.2. Andre fakta

Søren Vestergaard Pedersen er ansat i en fuldtidsstilling som idrætskoordinator for borgere med handicap og psykisk lidelse i Sundhedsfremme og Forebyggelse, Frederikshavn Kommune, og han har fungeret som projektansvarlig for udviklingsprojektet som en del af denne stilling. Desuden deltager en mentor cirka 1½ time pr uge. Træningen varetages af to frivillige idrætsinstruktører med et samlet timetal på 5 pr uge. Endvidere har en af de unge deltagere været på DAI's instruktørkursus med henblik på at blive assisterende træner.

Projektet MDK-unge er et samarbejde mellem Frederikshavn Kommune og idrætsforeningen MDK. Der er i den forbindelse indgået samarbejdsaftale om lån af kommunalt træningscenter (Phønix) til boksetræning/grundtræning, ligesom der er indgået en partnerskabssaftale med Arena Nord/SportscenterNord om motionsboksning. Der er desuden lavet en samarbejdsaftale med cykelforretningen Møllers Cykelshop, Frederikshavn.

Derudover samarbejder MDK med det tværkommunale projekt "Brug for alle", hvis mål er at få matchgruppe 3 borgere³ ud i arbejde, ligesom det er muligt for personale i Sundhedscenteret at henvise til idrætstilbud i MDK via idrætskoordinator.

Af relevant økonomi i forhold til delprojektet er i alt 30.000 kr. fordelt fra tre forskellige kilder blevet tilført projektet. MDK har afsat 10.000 kr. det første år til at få MDK-unge skudt i gang. Indtil videre er pengene brugt på indkøb af bokseudstyr, træningskort til fitnesscenter, tøj til træner, samt socialt arrangement. 10.000 kr. fra Cykel for Sagen samt 10.000 kr. fra en lokal udviklingspulje indenfor handicapidræt er brugt på mountainbikes. MDK's bestyrelse har givet udtryk for, at hvis MDK-unge fungerer godt og viser resultater, vil de gerne fortsætte støtten. Bestyrelsen vil gerne have information om brug af pengene.

Det første år er det gratis at deltage i MDK-unge (boksning og fitness), men hvis den unge også ønsker at deltage i de MDK's hovedprogram koster det 300 kr., pr ½ år. Det vil dog snart blive taget op i bestyrelsen, om det fortsat skal være gratis for de unge det første år, eller om der skal være kontingent.

Projektet er præsenteret for sundhedsudvalget, det kommunalt lægelige kontaktudvalg og chefgruppen. Derudover er en nyetableret unge-enhed, mentorgruppen, socialpsykiatrien, hjemmevejledningen, sundhedscentrene, psykiatrisk sengeafsnit, støttecentre, bosteder, væresteder og det lokale Fontænehus, SIND og Bedre Psykiatri alle blevet kontaktet og præsenteret for MDK-unge tilbuddet. Det er idrætskoordinatoren, der er tovholder. Der informeres desuden meget om MDK-unge via pjecer og Facebook.

En optælling fra 2012 viste, at der i Frederikshavn, Sæby og Skagen tilsammen var ca. 50 unge inden for målgruppen tilknyttet socialpsykiatrien. Desuden har hjemmevejledningen, Fontænehuset og mentorkorpset også unge borgere i målgruppen.

³ Matchkategoriseringen (beskæftigelsespotentialer) består af 3 kategorier - jobklar, indsatsklar og midlertidigt passiv. Matchgruppe 3 (midlertidigt passiv) består af borgere, der vurderes at have så alvorlige problemer, at pågældende pt. hverken kan arbejde eller deltage i en beskæftigelsesrettet indsats. Disse borgere kan få tilbud efter lov om social service.

I forbindelse med partnerskabet med SportscenterNord og et boksestævne i byen, blev der lavet en lille boksegimmick med to professionelle bokkere, som blev omtalt på den lokale netavis [kanalfrederikshavn.dk](http://www.kanalfrederikshavn.dk) (se <http://www.kanalfrederikshavn.dk/vis/nyhed/motionsboksning-for-alle-i-sportscenter-nord/>)

Der deltager 19 unge i alderen 20-27 år med næsten lige kønsfordeling. De unge deltagere i projektet har tilknytning til socialpsykiatrien, men ikke alle har været indlagt på psykiatrisk hospital eller har (endnu) en diagnose. Nogle er i gang med samtaler og udredning i forbindelse med afklaring omkring behandlingsforløb i psykiatrien.

5.6. Samlet medlemsfremgang

Et af projektets formål er at hverve flere unge voksne med sindslidelser som medlemmer af idrætsforeningerne og her er en resultatoversigt:

Delprojekt	Unge medlemmer før	Unge medlemmer nu	Unge, der er taget kontakt til	Unge på instruktør uddannelse
København	20-25	41	72	2
Roskilde	10	20-25	46	0
Odense	0	0	56	0
Varde	11	8	26	0
Frederikshavn	3-4	19	22	1
I alt	44-50	88-93	222	3

Som det fremgår af tabellen er medlemstallet for de unge i gennemsnit næsten fordoblet i løbet af projektperioden og dermed er et væsentligt succeskriterium for udviklingsprojektet blevet indfriet.

Derudover er der taget kontakt til et større antal unge (N=222), som har deltaget i behovsundersøgelsen, og som udgør en aktuell eller potentiel medlemsgruppe.

Desuden er der til udviklingsprojektet tilknyttet en målsætning om at et mindre antal unge gennemfører en instruktøruddannelse i DAI's regi. Som det fremgår af tabellen har det i projektperioden været muligt for de involverede kommuner sammenlagt at sende tre unge på instruktørkursus.

6. De unges erfaringer

”For det har jeg virkelig fundet ud af gennem det lange forløb, jeg har været igennem, at det er motionen, der er den bedste medicin for mig” (Amalie).

Amalie beskriver i ovenstående citat idrætten som noget, der gør en forskel for hende og i det lange løb er det, der er den bedste medicin for hende. Citatet er sigende for den betydning idrætten har for mange af de unge i delprojektet. Afsnit 6 vil tage udgangspunkt i de unges beskrivelser, som de kom frem gennem fokusgruppeinterviewene. Denne del af rapporten stiler efter at gengive de unges oplevelser uden at inddrage for mange teoretiske begreber og perspektiver. De unges perspektiver behandles under hovedoverskrifterne Fællesskab, Hverdagsliv, Handlemuligheder og De unges kritikpunkter.

6.1. Fællesskabet

Et af de allermest gennemgående temaer i de unges beskrivelser af deres oplevelser ved idræt er fællesskabet. Deres beretninger kredser om og udfolder nuancerede beskrivelser af det særlige fællesskab, som de oplever at være en del af i de fire IFS-foreninger. Og det til trods for, at interviewereren ikke stillede et spørgsmål direkte omhandlende fællesskabet, men i stedet spurgte: Kan I sige noget om, hvordan det er at dyrke sport/motion/idræt her?

En udtalelse fra Mette siger meget om det fællesskab, de unge oplever at være en del af: *”Vi har sådan nogle trygge rammer, og vi kender hinanden. Og kommer der en ny, jamen så kender vi også den person. Der er bare plads til alle”*. Fællesskabet er altså kendetegnet ved ”trygge rammer”, gode relationer, hvor man ”kender hinanden” og en åbenhed og rummelighed, der giver ”plads til alle”. Netop disse tre temaer går igen i alle fire interviews med de unge. Så selvom de fire delprojekter på mange måder er forskellige, så er de gennemgående kendetegnet ved, at fællesskabet defineres som noget særligt og afgørende af de unge deltagere. De næste delafsnit vil udfolde disse temaer og inden en delkonklusion inddrage beskrivelser af det specielle ved at have et fællesskab, hvor der er andre unge.

6.1.1. Plads til alle

De unge bærer ofte på en oplevelse af ikke at passe ind i sociale fællesskaber og beskriver derfor på forskellig vis frygten for, hvad andre mon tænker om dem. Det kan handle om at blive opfattet som mærkelig eller som blot den diagnose, de måtte have. Det gør også, at de unge ofte ikke har lyst til at fortælle andre om deres psykiske vanskeligheder. Lise beskriver, hvordan hun oplever, at det ikke er socialt acceptabelt at tale om sine vanskeligheder, hvilket gør det svært at komme ud blandt andre mennesker. Som hun siger,

”(…) til spørgsmålet ”Hey, hvordan går det?”, har man ikke rigtig lyst til at sige, ”Det går helt vildt skidt”, fordi samfundsmæssigt, så kan man godt føle, at det forventer folk ikke at høre (...) Men hvis nogen spørger hér, så forventer de faktisk at få et ærligt svar, og man kan

også bare sige ”Årh, det går skidt, men jeg har ikke lyst til at tale om det.” Altså, man kan bare være sig selv! Man behøver ikke at sætte den perfekte facade op, som jeg i hvert fald føler, at jeg skal andre steder”.

I idrætsfællesskabet oplever de unge, at der er plads til at være sig selv. Der er ikke en facade, der skal opretholdes eller noget, der skal skjules. Fedtet hår og gammelt tøj er okay, og man behøver ikke at have det godt. De unge beskriver fællesskabet i IFS foreninger ved at kontrastere det med andre sammenhænge, hvor de føler sig alene, udenfor og anderledes. Der er plads til at have en dårlig dag og plads til at være dårlig, også til idrætten, uden at det går ud over stemningen – det er stadig sjovt, og der er ikke sure miner fra holdkammeraterne. Både træner og holdkammerater ved nemlig, at det er en stor bedrift bare det at komme af sted til træning, og der er derfor stor respekt for, at den enkelte kommer.

”Det er også fordi, at det er okay at komme, selvom du har det skidt. Man har den der vished om, at uanset om du har det virkelig, virkelig dårligt, så er det okay at komme. Hvor det ville jeg ikke føle andre steder, der ville jeg føle, ”ej, jeg har det dårligt i dag, jeg må hellere blive hjemme”-agtigt” (Sofie).

På dage, hvor det kan være svært for de unge at komme af sted, opleves idrætsaktiviteterne som et sted, hvor man kan komme, som man er.

6.1.1.1 ”Normal blandt unormale”

En dialog mellem tre af de unge illustrerer, hvordan normalitet spiller sammen med, at der er plads til alle:

Mikkel: ”Nogle gange kan jeg godt føle ”orh, jeg er psykisk syg, så jeg er bare totalt underlig og mærkelig”, men ved at være sammen med nogen, som man ved, har det på samme måde, mens man selv tænker ”men de er jo totalt fede mennesker.”

Amalie: ”Ja, de er jo totalt normale, hvad det så end er.”

Sofie: ”Fuldstændigt! Man føler sig faktisk normal blandt de unormale.”

Denne dialog rummer rigtig mange spændende aspekter, men i denne sammenhæng skal det fremhæves, at de unge i fællesskabet oplever, at ”psykisk syg”-mærkaten ikke er alt, der er at sige om dem. Fra at have en oplevelse af, at deres psykiske vanskeligheder må kunne ses af alle, som et mærke i panden, får de i fællesskabet med ligestillede en oplevelse af, at de måske ikke er så mærkelige, og heller ikke af andre opfattes som mærkelige.

6.1.2. Vi kender hinanden

Mette blev indledningsvist citeret for at sige: ”Vi kender hinanden, og kommer der en ny, jamen så kender vi også den person”. Hvordan kan det være, at de unge oplever, at kende en ny person på holdet?

Svaret skal findes i beskrivelserne af, hvordan de i idrætsfællesskabet møder nogle unge på deres egen alder, som har oplevet noget af det samme, som de selv har, som er på deres niveau, og som ved, hvordan det er, at have det svært. Unge, der er det samme sted i livet som dem, som de kan identificere sig med, fordi de føler, at de kæmper den samme kamp, som nedenstående to udsagn illustrerer:

”Jeg tror også, det er fordi, at nu når man møder nogle andre unge mennesker, som går og bøvler lidt, så har man også bare en helt anden forståelse over for hinanden. Det er i hvert fald det, jeg oplever i forhold til nogen af de andre venner og veninder, jeg har. Det er sådan en helt anden måde, man ser på hinanden. At det sådan er okay, at man siger, ”nej”, fordi man har en træls dag, hvor at man måske godt kunne føle ved de andre, at så bliver man sådan skubbet lidt væk, eller ”så er man da også bare træls” (Mette)

”Jeg tror lidt, at det er det der med, at det er okay. Det er okay bare at komme og sige, ”jeg har det dårligt”. Så kommer folk ikke over og siger ”har du hovedpine? Har du ondt i armen?”, nej, de ved det godt.” (Kamilla)

Der er mange andre udsagn som ovenstående i datamaterialet. Tilsammen danner de en beskrivelse af, at de unge oplever at blive forstået uden at skulle forklare sig over for de andre. Samtidig lægger de også vægt på, at det er rart, at den fælles baggrund ikke er fokus for samværet. At de i stedet kommer for at lave en aktivitet sammen:

Mikkel:” Så det er fedt, at kunne komme et sted, hvor man laver noget, hvor det ikke handler om, at man sidder og snakker om problemerne, men bare hvor man er sammen, hvor der ligesom er forståelse for, at man..”

Amalie: ”At man har den baggrund, og det kan være lidt svært, men det er ikke det, der er omdrejningspunktet”.

Sofie: ”Det er det. Det skaber en tryghed, samtidig med at det ikke skal være en tudeklub, hvor vi sidder i en rundkreds og siger, ”åh jeg har det så dårligt altså”, men hvor det bare er trygt at være her, fordi ”det er okay””.

Den fælles baggrund gør ydermere, at de unge kan bruge hinanden som rollemodeller og forbilleder. De beskriver opmuntringen i, at når de selv tænker, at det aldrig vil lykkes dem eksempelvis at tage en uddannelse, få en kæreste, flytte i egen lejlighed el. lign, så kan de se på nogle af de andre, som også har haft en lang kamp, og som er nået derhen. En ung siger under et af interviewene direkte til en af de andre, at hun lidt ser hende som et forbillede, fordi hun er i gang med en uddannelse og bor med sin kæreste. For selvom de også har andre venner og veninder, der er i gang med uddannelse, job og parforhold, så betyder det noget andet at se, ”dem, som også har været helt nede”, komme derhen.

6.1.3. Trygge rammer

Udover de ovenfor beskrevne forhold, om at der er plads til alle og følelsen af at kende hinanden, der i høj grad er en del af de trygge rammer, så handler de trygge rammer også om den særlige støtte de unge oplever at få fra trænerne og fra hinanden. Som Katrine meget rosende siger om sine trænere:

"(...) jeg synes bare, at det er så godt et koncept, at de tænker på andre mennesker. Det er jo ikke bare normale mennesker, eller jo, det er det også, men det at de virkelig tager sig af psykisk sårbare og gør en forskel. Det synes jeg, det er virkelig flot".

Forholdet til trænerne i IFS er anderledes, end hvad de tænker, de ville opleve i ordinæridrætten eller et fitnesscenter, som nedenstående citat illustrerer:

"Hvis der er noget, der går en på, så kan man også snakke med træneren, hvis det er. Altså, det vil man jo ikke kunne gå over til en fitnessinstruktør og sige "jeg har det dårligt i dag" (griner) "nu skal du høre, grunden til, at jeg ikke kom sidst...", altså det er de jo slet ikke interesseret i. Men det, altså det kan man, hvis man går med noget, så kan man også komme ud med det. De er virkelig hensyntagende, og de hjælper også med at man kommer og deltager og bidrager. Så jeg føler mig i rigtig trygge hænder. Og det er jo både godt for mig, og for mit helbred, ikk'?" (Katrine)

De trygge rammer handler altså også om, at der fra trænerens side gøres en særlig indsats for at den enkelte føler sig set og hjulpet, *"at der er en, der tager dig i hånden – agtigt"* (Katrine).

6.1.3.1. Forhold til ordinæridrætten

De fleste af de unge føler sig aktuelt bedst tilpas i de særlige idrætstilbud for sindslidende. Først og fremmest på grund af de særlige hensyn og trygge rammer. Begrundelserne for ikke at have lyst til at dyrke idræt i en almindelig forening omhandler både praktiske og sociale forhold. Af praktiske barrierer nævnes blandt andet,

- at andre foreninger eller træningscentre er dyrere
- frygten for at stå helt alene og ikke kunne få hjælp til at bruge træningsmaskinerne
- det ansvar, der følger med medlemskabet af en almindelig forening, hvor der er en forventning om, at man møder op, og hvor det er ilde set at melde afbud til træning eller kamp – særligt hvis det først gøres på selve dagen
- at infleksibiliteten får idrætten til at føles som pligt i stedet for lyst

Af sociale barrierer nævnes blandt andet,

- frygten for ikke at være lige så god eller veltrænet som de andre
- frygten for, hvad de andre tænker, hvis man melder afbud
- at det er svært at komme ind i fællesskabet
- at man skal leve op til en hel masse krav og idealer

De fleste interviewpersoner er derfor lidt betænkelige ved deltagelse i en ordinær idrætsforening – i hvert fald lige nu. De sætter pris på, at træningen også handler om at have det hyggeligt og sjovt og ikke kun om at vinde kampe eller opnå forudbestemte mål. De beskriver generelt ordinæridrætten som meget præstationsfokuseret.

”Der er ikke den der utryghed blandt de andre, at nu lægger de pres på mig, for nu skal jeg score et mål i den her kamp, eller nu skal jeg gøre den her opvisning på den rigtige måde, så man nærmest kan blive lagt for had, hvis du gør en kolbøtte forkert. Eller sådan noget. Men her er det okay, fordi folk er fandme ligeglade med om du kan spille eller ej”. (Sofie)

Det, at der skal præsteres i ordinæridrætten, har hos nogle af de unge medført nervøsitet, der har været ledsaget af fysiske symptomer, såsom at have ondt i maven.

Nogle unge har planer om på længere sigt at skulle ud i en almindelig forening eller i et fitnesscenter i takt med, at deres liv og hverdag ændrer sig. Det handler både om, at de regner med at få det bedre og at blive bedre til den pågældende aktivitet, så de ikke har brug for den ekstra støtte. De interviewpersoner, der har taget skridtet til raskidrætten, er glade for det, men har samtidig bevaret kontakten til idrætsstilbuddet for sindslidende. Det er stadig det, der er den trygge base.

”Nu er jeg så videre i pædagogstudiet og er også begyndt at gå til andre klubber igen uden for det her regi, men kan godt mærke, at når skolen og dens krav kommer op, og det fylder meget, så har jeg lidt brug for, at sporten det er der, hvor det kun er sjov, og hvor der ikke hele tiden er det der pres”. (Amalie)

Målene med ordinæridrættens tilbud beskrives desuden som anderledes end målet med deltagelse i IFS foreningernes aktiviteter. Aktiviteterne i IFS beskrives som værende nødvendige for at de unge kan fungere, mens ordinæridrætten eksempelvis siges at handle om at blive ”fit”.

6.1.3.2. ”Det her regi”

IFS foreninger er almindelige foreninger under folkeoplysningsloven og en del af IFS’ selvforståelse handler om at være fri af kommunale behandlingstilbud. Det er dog ikke umiddelbart den oplevelse af foreningen, de unge oftest beskriver. De nævner træning i IFS i sammenhæng med socialpsykiatriske væresteder og aktivitetstilbud. I en af de kommuner, som indgår i undersøgelsen, Roskilde, har man da også flyttet idrætsaktiviteter i socialpsykiatrien ind under IFS foreningen SIR98 – så nogle steder er grænserne ikke så skarpe. De unge omtaler IFS-idræt som ”det her regi” og eksempelvis ordinæridrætten som ”andre klubber uden for det her regi” eller ”det private regi” og Thomas beskriver tilsvarende, at ”det er noget helt andet at være ude i den virkelige verden”. Nogle af de unge påpeger, at IFS-foreningerne er åbne for alle og er diagnosefrit område, samtidig med at de ”..i princippet kun er tilbud for dem som netop går og har det svært og har brug for lidt ekstra støtte.” (Lise).

6.1.3.3. En sikker base

Et tilpasset idrætstilbud, som det eksempelvis findes i IFS foreningerne, opleves som et rigtig godt startsted for de unge, der indgår i undersøgelsen. For nogle er det første gang i deres liv, at de finder det sjovt at dyrke motion. Og selvom nogle på længere sigt gerne vil ud i det almindelige forenings- og træningsliv, så finder de det nødvendigt for en periode at opholde sig under mere støttende og trygge rammer. Det betyder ikke, at de unge er gået i stå og lever et liv på sidelinjen. For mange er det i idrætten, at de henter energi til at tage en uddannelse, til at gå i skole eller arbejde. Flere af de unge ser idrætten som et fristed, hvor de kan have det sjovt og ikke ligger under for et performancemæssigt pres, som de så til gengæld møder andre steder. Sofie beskriver, hvordan idrætsdeltagelsen og idrætsfællesskabet er der, hvor hun får *"tømt bægeret"*, får *"læsset af"*, og hvor der er plads til at være den *"lille pige"*, som stadig findes i hende, men som hun gemmer væk, når hun er på sit uddannelses- eller praktiksted. Idrætten kan således være en tryk base, som kan give overskud til, at den unge kan deltage i det almindelige samfundsliv på andre områder.

6.1.4. Unge

Udviklingsprojektet har som udgangspunkt valgt at sætte fokus på de unge i forhold til idræts-tilbud, hvilket har vist sig at være et meget vigtigt fokus. De steder, hvor der er idrætsaktiviteter decideret målrettet unge, er de unge meget, meget begejstrede for det. Og de steder, hvor der ikke er, efterspørges det af de unge. Hvorfor, er der mange grunde til. De unge beskriver det med vendinger som: *"Man er bare sådan lidt mere samme sted. Man er stadig i gang med at udvikle sig på mange måder"* (Mikkel), *"Man har bare mere tilfælles"* (Sofie), *"Man har mere at fortælle hinanden om"* (Mikkel), *"Vi er alle sammen vokset op i den samme generation, som gør, at vi på en eller anden måde har den samme kultur"* (Sofie).

Så helt grundlæggende ønsker unge med psykiske vanskeligheder at være sammen med andre unge, som de kan identificere sig med og spejle sig i, fordi de er cirka samme sted i livet og alle er i *"den der udviklingsfase"* (Amalie). Tilsvarende bliver unge trænere fremhævet som en god ting, fordi de kommer fra samme generation og kender de samme kulturelle fænomener.

Det, at der er fokus på de unge, har også en konsekvens for træningstidspunktet. De unge, der har mulighed for at træne om aftenen, er meget glade for det, for som Mikkel siger: *"jeg sjældent har tid om dagen"*, blandt andet fordi han er i gang med at tage en uddannelse. Nogle af de unge havde endda en oplevelse af, at en af grundene til, at der ikke var så mange unge i deres forening hang sammen med, at tilbuddet lå tidligt på dagen, da det betød, at så snart en af de unge fik mulighed for at starte uddannelse, skole, arbejde eller anden aktivitet, måtte de droppe idrætten.

Thomas: *"Jeg tror, at meget af grunden til, at der ikke kommer særlig mange, det er jo også, at vi ligger kl. 13.30-15 og mange af dem, de er jo i gang med et eller andet. Uddannelse, arbejde, et eller andet. Det er i hvert fald mit billede af dem, af de unge, der har været her. De er alle sammen stoppet, fordi at så skulle de i gang med noget nyt ikk'? Så om man kunne ligge det om aftenen? Men det er jo krævende, fordi så skal man..."* (afbrydes af Signe)

Signe: *"Ej, så krævende er det altså ikke".*

Thomas: *"Ej, det ved jeg ikke, men det kræver i hvert fald lidt ekstra, men det tror jeg, der ville gøre meget. Vi har også tit snakket om vi kunne få et aftenhold for unge, men tja, det er altid strandet ved, at der ikke rigtig er nogen, der har taget det store initiativ til det. Fordi, jeg tror, at hvis man kunne lave et aftenhold, hvor man lavede det lidt mere målrettet, hvor man sagde, "vi er unge og vi skal gerne have tempoet lidt op", så tror jeg også, at man kunne få flere med".*

6.1.5. Delkonklusion

Fællesskabet, som de unge bliver en del af igennem idrætsaktiviteterne, er af afgørende betydning for de unge og fremhæves spontant i interviewene på tværs af kommunerne. Fællesskabet er kendetegnet ved at basere sig på en fælles baggrund. Denne udgøres af et delt ungdomsliv samt et forhåndskendskab til det at have psykiske og sociale vanskeligheder. IFS-foreningernes idrætstilbud opleves som værende i samme regi som socialpsykiatriske tilbud, men det er dog vigtigt for de unge, at det ikke er problemerne, der er i fokus, men idrætten. Instruktørerne er en vigtig del af rammerne for fællesskabet og er med til at skabe en tillidsfuld atmosfære uden præstationsorientering og uden krav om en særlig måde at se ud på, hvilket står i modsætning til de unges oplevelse af krav i ordinæridrætten. De unge fremhæver at særlige ungetilbud er vigtige for fastholdelse og rekruttering, ligesom et tidsmæssigt uheldigt placeret tilbud kan gøre forskellen på deltagelse eller fravalg, hvis idrætsaktiviteten falder sammen med de unges øvrige hverdagsaktiviteter.

6.2. Hverdagslivet

Fællesskabets karakter er som beskrevet afgørende for positive oplevelser med idrætten, ligesom fællesskabet har stor betydning for hvilke udviklingsmuligheder, de unge har. Fællesskabet gør det dog ikke alene, idet det også er tydeligt i alle interviewene med de unge, at der er noget særligt ved idrætsaktiviteten, som rækker ud over den aktivitet fællesskabet samles om. Alle interviewene med de unge rummer utallige beskrivelser af, hvordan idrætten giver både fysisk og mentalt overskud, der gør hverdagslivet lettere og letter deltagelsen i sociale sammenhænge. Deltagelse i et idrætsfællesskab får vidtrækkende konsekvenser, som vi skal se nærmere på i de kommende delafsnit.

6.2.1. Begejstring

Som nævnt i forordet var ikke blot de unges beskrivelser under interviewene præget af en utrolig iver og glæde, men hele deres fremtoning, deres kropslige udtryk udstrålede begejstring.

Katrine går i en støttegruppe i psykiatrien, hvor hun beskriver, at hun har *"gjort det til en mission at sige: "Ved I hvad? Det er simpelthen bare så godt. I burde tage derop".* Og Mette

beskriver, at ”når man kommer ud og fortæller om det, man er jo helt vild, for alle skal da bare prøve det her, for det er bare så fedt!”. Og til et mentormøde, hvor hun var inviteret til at fortælle om det at dyrke idræt i IFS beskriver hun, hvordan folk bagefter kom hen til hende og gav udtryk for, at hun havde gjort det rigtig godt og været meget motiverende at høre på. De unge beskriver denne begejstring, som én det er værd at dele, fordi den kommer ”indefra”.

6.2.2. Positiv selvfortælling

Idrætsdeltagelsen giver de unge noget at tale om. De har pludselig en overflod af positive oplevelser, som de kan fortælle venner og veninder om. For selvom det for de flestes vedkommende drejer sig om en træningsgang eller to om ugen, så fylder det så meget i deres bevidsthed, at det for nogle af dem er svært ikke at fortælle andre om det hele tiden.

Thomas beskrev for eksempel en situation, hvor han havde lavet en særlig god finte til træningen, hvor han sagde: ”Det er noget, man husker på, når man kommer hjem, og man fortæller den videre til aftensmaden, og der er i hvert fald ikke nogen, der er i tvivl om, hvad jeg lavede den dag”. Træningens positive oplevelser trækker således tråde ud i de unges øvrige liv. De får positive historier at fortælle om sig selv, som Kamilla siger: ”...det er blevet sådan en hel identitet. For folk kan mærke, at man er glad for det. Så tør de godt at snakke med en om det”.

Omgivelserne reagerer positivt på de unges nye måde at være på og både familie og venner støtter derfor ofte positivt op omkring de unges idrætsdeltagelse. Janni beskrev eksempelvis, hvordan hendes venner syntes, at hun var blevet mere positiv og glad at være sammen med, ligesom hun selv oplever, at hun er blevet mere åben og i stedet for at sidde og hænge, kigge og sige ingenting, nu ”er sådan lidt mere ”hør nu også lidt på mig, ikke også!”. En hel masse af idrættens følgevirkninger er dermed med til at øge og udvikle de unges deltagelse i sociale fællesskaber også uden for idrætten.

6.2.3. Social færdighedstræning

Selve idrætsaktiviteten kan også være med til at træne, hvad man kunne kalde for sociale færdigheder. I boksnings, som de unge træner i Frederikshavn, er øjenkontakt en essentiel del af sporten, og netop øjenkontakt kan være svært for nogle unge med psykiske vanskeligheder, som Janni udtrykte det:

”Altså, i starten, der syntes jeg, at det var virkelig grænseoverskridende. Jeg kunne ikke engang se mig selv i øjnene, når jeg stod ved spejlet og kiggede på mig selv. Det havde jeg problemer med. Så at skulle se andre mennesker i øjnene, var endnu sværere. Men jo mere jeg er til boksetræning, jo bedre bliver jeg også til det.”

Idrætsaktiviteten kræver, at man har øjenkontakt og boksetræningen virker da til at opøve en basal social færdighed som at kunne se andre i øjnene. En anden fast del af boksetræningen er, at man giver hånd, når man kommer og går, hvilket gør, ”At vi alle sammen føler fra start af, at vi er velkomne her” (Mette) og ”Du føler det lidt mere personligt, at du lige er nødt til

at forholde dig til alle de her folk, der er her i lokalet” (Kamilla).

At dyrke idræt sammen med andre betyder også, at man kommer i tæt fysisk kontakt med hinanden, som en af pige-grupperne eksempelvis grinende berettede om deres træning:

Janni: *”Ja, der kampsveder vi jo, vi er jo ved at dø altså”.*

Kamilla: *”Ja, vi er smurt ind i vores egen sved ikk’? Og hvis ikke det er vores eget, så er det en andens”.*

Mette: *”Vi låner hinandens håndklæder til lige at.. (hun laver fagter, der viser, at hun tørrer sig under armene).*

Det er altså i orden at røre ved hinanden også selvom man sveder. Nogle kropslige barrierer bliver automatisk nedbrudt i idrætten, fordi selve træningen ikke kan lade sig gøre uden en vis form for kropkontakt. Kropsligheden og intimiteten i idrætten er endvidere med til at nedbryde nogle sociale barrierer. Kamilla beskriver eksempelvis, hvordan hun normalt har det svært med at skulle invitere folk med hjem, men hvor hun efter at have svedt sammen med de andre, givet svedige håndtryk og high fives til de andre, ikke føler, at det ville være et problem at invitere holdkammeraterne med hjem, for som hun siger: *”Jamen, det er ikke noget problem med jer. Det er lige meget, for vi har været så tæt på hinanden, skidt med at I ser mine nullermænd, det er okay”.* Noget der ellers ville være utænkeligt, bliver pludseligt muligt på grund af den nærhed, de har opnået i idrætsaktiviteten.

6.2.4. Kropslig forandring og ny livsstil

I idrætten oplever de unge at overskride nogle af de begrænsninger, som har hængt sammen med deres psykiske vanskeligheder. De oplever også, at der rent fysisk sker nogle ændringer, som en udtalelse fra Sofie kan illustrere:

”Jeg kan mærke, at jeg faktisk bliver gladere af at være her, men så samtidig kan jeg også mærke, at jeg også har fået en fysisk forandring, at jeg kan løbe længere og sådan. (...) Her den anden dag, der løb min bror og jeg hjem fra tanken, og det har jeg aldrig kunnet før!”.

Og som Lise udtrykker det, så får man det *”virkelig bedre af at have været ude og træne og det er vildt, hvor meget jeg kan mærke, at mine muskler, hvor meget bedre, de fungerer, efter bare at have været hernede en lille smule”.* Helle beskriver, hvordan hun ikke tidligere kunne holde til de 15 minutters gang, der er fra hendes skole og hen til togstationen, fordi hendes knæ gjorde ondt. Efter et par træningsgange, oplever hun, at hun ikke blot kan gå fra skole til station, men endda endnu længere, hvilket har påvirket hendes sociale liv. Hun beskriver, hvordan hun har haft meget større mulighed for at komme ud, se andre folk og besøge venner, fordi hun nu kan gå hen til der, hvor de bor, *”fordi jeg har bare mere af det fysiske overskud og mine ben kan rent faktisk klare det”.* De fysiske forandringer giver også et rent fysisk overskud til hverdagens gøremål, såsom at lufte hunden eller rydde op:

”Når jeg kommer hjem fra træning, så har jeg lige overskud til at tage opvasken, og det har jeg bare ikke normalt, men det kan jeg lige gøre, når jeg kommer hjem fra træning. Jeg er glad og godt tilpas. Ja, jeg kan nærmest klare hele verden!” (Mette)

Og Thomas beskriver, hvordan han *”ligesom løber tør for batteri”*, hvis ikke han har været til idræt i en uge. Ydermere lægger de unge mærke til forbedrede søvnmønstre. Det at man skal af sted til træning er blevet en integreret del af hverdagen, en ny livsstil og virker selvforstærkende. De unge har lyst til at træne mere og nogle af dem bruger træningen til at rense hovedet og få ny energi, når de for eksempel sidder med en svær tekst eller er kørt træt i læsningen. *”Og så kan man gå hjem og læse lidt mere bagefter, for så føler man sådan, at nu har man fået en pause og lidt mere energi til at gå hjem og læse videre” (Sofie).*

6.2.5. Delkonklusion

De unges deltagelse i idrætsaktiviteterne trækker tråde ud i mange andre dele af deres liv. Idrætsaktiviteterne forbedrer de unges fysik, hvilket eksempelvis betyder, at de kan løbe længere, overskue at gøre rent og får forbedret deres søvnmønstre. Når de unge har svedt sammen i aktiviteterne er en barriere brudt, der gør, at det er ok at invitere hinanden med hjem, bare til samvær. Aktiviteterne kan også medvirke til styrkelse af sociale færdigheder som det at give hånd eller at se en anden person i øjnene. De unge bliver begejstrede af deres deltagelse og deler ud af denne begejstring samt af positive oplevelser med idrætten. De unge fortæller, hvordan omgivelserne reagerer positivt på dette og opmuntrer og støtter dem i deres idrætsinteresse.

6.3. Handlemuligheder

Meget af det, der er på spil for de unge igennem foreningernes aktiviteter, handler om at kunne gøre noget. At kunne handle. Et udtryk for dette handlingsperspektiv kan man se i dette citat, hvor Signe beskriver, hvordan hun opmuntrede en holdkammerat, der sad på bænken og hængte, til at deltage i aktiviteten:

”Og jeg er jo meget åben og jeg snakker sådan set med alle, så jeg siger ”Per skal du ikke være med?” ”Ej, det har jeg ikke lyst til”. ”Ej, kom nu, du er da kommet herud for en grund, er du ikke?” og så giver jeg ham lige et smil. Fem minutter efter, så står han der”.

Det understreges igen og igen af de unge, at de ansatte og frivillige med tilknytning til foreningerne er afgørende for at komme i gang med aktiviteterne – blandt andet på grund af det personlige forhold, som opstår mellem disse og de unge – men i dette citat ses det også, hvor aktive de unge selv kan være i forhold til at få deres holdkammerater i gang.

6.3.1. Handling og negative tanker

Mange af de unge oplever, at de kommer af med en masse negative tanker og følelser under træningen. Mette beskriver, hvordan hun føler, at hun til træningen får flyttet rundt på alt det, hun går og bøvler med, hvilket giver hende overskud til at få sat fingeren på nogle af problemerne. Og Janni siger tilsvarende,

”Når man kommer hjem fra træningen, så har man flyttet rundt på noget, man har gået og tænkt på i en hel uge. Så får du flyttet rundt på det og får et bedre syn på det, altså, du ser tingene fra en anden vinkel. Du bliver mere glad og kan overskue noget mere.”

Begge beskriver dermed en oplevelse af, at træningen giver dem en handlemulighed i forhold til deres problemer. En mulighed for at arbejde med deres følelser og tanker på en konstruktiv måde. Janni beskriver eksempelvis, hvordan hun er begyndt at gå ture hver dag blandt andet for at få ”vendt tankerne”, så problemerne ses fra et nyt perspektiv, så de negative tanker ikke får lov at køre i ring. Ligesom Amalie fortæller, hvordan hun kan bekymre sig en masse og have hovedet fuldt af negative tanker, men at ”det hjælper så, at få brugt sin krop i stedet for, at det hele tiden er ens hoved, der tænker”.

Lise beskriver, hvordan hendes psykiske problemer har givet hende fysiske problemer og ”ligesom hæmmet kroppen” og hun derfor oplever, ”at kroppen kommer ud med nogle følelser”, når hun træner og kroppen arbejder. Andre igen beskriver, hvordan det at træne indvirker på at få nedjusteret anspændthed og stabiliseret søvnmønstre. Til dette kommer så et nedsat antal symptomer såsom tics og det at undgå social kontakt. Træningen er blevet et holdepunkt i hverdagen, hvor de unge kan handle i forhold til, hvordan de selv har det.

6.3.2. At kunne være god ved sig selv

Den fysiske træning bliver et konkret værktøj i forhold til de unges egen håndtering af deres psykiske vanskeligheder og i stedet for bare at have en krop, så får de en oplevelse af at kunne bruge deres krop og mærke den, som en Mette udtrykker det:

”Ja, man finder ligesom ud af, at det er rigtig rart for en selv at bevæge sig. Man kan mærke sin krop. Før jeg begyndte at træne, var det hele lidt lige meget. Også hvordan jeg havde det både fysisk og psykisk. Da jeg så begyndte til sport, så blev jeg mere opmærksom på det, og jeg blev også mere opmærksom på, at man skulle være god ved sig selv.”

Den fysiske aktivitet kan således være med til ikke blot at skærpe opmærksomheden på kroppen, men også på muligheden for at være god ved sig selv. Og oplevelsen af at gøre noget godt for sig selv og oplevelsen af at gøre noget aktivt for også at forbedre sin sundhed beskriver Mette og Kamilla som noget, der har været med til at overvinde deres tendens til trøstespisning. Mette siger: ”Hvor før, der var det meget det der med, at ” jeg har det træls, så derfor skal jeg også putte en masse i munden”, hvor nu bliver det mere, ” jeg må godt, fordi jeg er sund””.

Træningen er med til, at hun ændrer synet på sig selv fra en usund til en sund person, hvilket medfører, at maden får en anden betydning. I stedet for at være en trøst bliver det en belønning, en måde at være god ved sig selv, som også Kamilla beskriver:

”Så jeg bestilte en rigtig lækker burger og så sad jeg bare og hyggede med den om aftenen. Og det var okay, for der havde jeg faktisk trænet to gange på en uge, ikk’? Det blev meget mere lækkert at spise den her burger”.

I stedet for at føle skyld oven på et sådant måltid føler hun, at det er ok. At være god ved sig selv handler ikke bare om at give sig selv et lækkert måltid mad. Det handler også om at opleve en sådan handling som ok.

6.3.3. Mere action

Netop det med at gøre noget for at få det bedre er meget centralt for de unge, der indimellem frustreres over mange af de socialpsykiatriske dagtilbud, hvor de simpelthen oplever, at der sker for lidt. Som Thomas kort og kontant udtrykker det, så er der *”meget lidt action, meget hygge”*. Og Signe pointerer, at der mangler noget *”til de unge, der vil i gang med noget, ikk’?”*, for *”mange af de aktiviteter, de har på de sociale væresteder, de spænder ikke til de unge mere”*. Væresteder har måske været rigtig gode for de unge i en periode, men fordi de netop ønsker, at udvikle sig, at komme videre med deres ungdomsliv, så får de på et tidspunkt brug for, at der er tilbud, hvor de bliver udfordret, som en Amalie siger:

”Fontana var rigtig godt for mig i starten, fordi der var lidt aktiviteter, men ikke for mange, men når man så er nået derud, hvor man ikke bare har brug for et sted at være og lave lidt, men hvor man er nået lidt længere op, ikk’?”.

De unges håb om at komme sig indebærer, at de hele tiden arbejder på at nå *”lidt længere op”*, hvilket nødvendiggør, at udfordringerne og tilbuddene matcher deres aktuelle ståsted. Og fælles for de unges oplevelser er, at de opfatter idrætten som tilpas udfordrende, netop fordi de dyrker den under forhold, hvor der stadig bliver taget hensyn til dem, og hvor det er ok at trække sig, hvis det bliver for overvældende.

”Men det er også fordi, at vi bestemmer jo egentlig selv, hvor meget vi har lyst til at presse os selv, fordi træneren han står ”kom nu”, ”du kan godt”, men synes vi, det bliver for hårdt, så er det også okay, at vi stopper, men vi kan også vælge så lige at tage tre mere, selvom det næsten er umuligt.” (Mette)

De unge vil gerne træne og ikke bare spille hyggebold, som ofte er deres opfattelse af mange af idrætstilbuddene i IFS-foreningerne, hvor aldersgennemsnittet er ret højt. Som Mette udtrykte det, så bliver niveauet lige skruet en tand op, fordi de kan og tør presse hinanden, idet de har fysikken til at kunne gøre det. Ligesom ønsket om træning igen handler om de unges lyst til at udvikle sig, som Signes udsagn kan illustrere:

”Orv ja, jeg ville rigtig gerne ønske, at der var noget mere træning i det. Altså forskellige slag, fodbold og sådan nogen ting. Så folk også kunne forbedre sig. Jeg tror det falder meget naturligt for os unge at blive bedre, mens det kan godt svinge lidt for de ældre.”

De kommer ikke kun for at hygge og deltage i en aktivitet, de kommer for at udvikle sig, for at blive bedre til den pågældende idræt, eller for at komme i bedre form, så de kan klare flere ting i deres dagligdag. I et af delprojekterne, hvor aldersspredningen er meget høj, har to af de unge fundet den løsning, at de kommer tidligere og bruger en halv time på at sparke hårdt på mål inden de ældre deltagere kommer. Det også kan være en fordel at være ung i en aldersmæssigt blandet gruppe, da de unge så ser, hvor meget de kan i kraft af deres alder. De unge i de blandede aldersgrupper oplever endvidere at være de rummelige, dem, der tager hensyn,

”Selv de gamle, der er 60-65 år gamle, de skal også kunne være med. Når vi spiller fodbold, så skal de også have lov til at røre bolden engang imellem, selvom de tit mister bolden, fordi ellers så gider de jo ikke være med. Vi inkluderer dem rigtig meget.” (Thomas)

Så som det ofte er tilfældet, kan der argumenteres for, at det ikke handler om ”enten eller” med hensyn til ungdomsaktiviteter og ikke aldersinddelte aktiviteter, men om et ”både og”. Et ungdomstilbud i IFS kan virke som et godt og vigtigt supplement til foreningens øvrige aktiviteter for de unge som indgår i undersøgelsen.

6.3.4. Frivillighed

De unges begejstring for idrætstilbuddene bevirker, som beskrevet tidligere, at de ikke kan lade være med at fortælle om idrætten til deres venner og familie, ligesom flere beskriver, hvordan de har fået en ven/veninde/søskende til at komme med til træning. Så der er generelt en utrolig velvilje i forhold til foreningen, hvilket også kommer til udtryk i det ene af interviewene, hvor samtalen falder på, hvorvidt de unge kunne se sig selv som frivillige i IFS-foreningen:

Katrine: *”Altså, det kunne jeg sagtens finde på, men det forpligter så bare endnu mere til at komme”.*

Lise: *”Ja, det er måske ikke lige det næste skridt, du tager. Altså, nu skal vi lige være her”.*

Katrine: *”Ja, nu skal jeg lige være her. Nu skal jeg ordentlig ind i det og komme i gang og få styr på min jobsituation og sådan. Men det kunne da helt sikkert, altså det kunne jeg da godt finde på. Det ville jeg helt sikkert.”*

Katrine kunne altså godt se sig selv i en frivillig funktion i IFS-foreningen i fremtiden, men som Lise pointerer, er det måske *ikke lige det næste skridt*, der tages. Dette begrundes hun med, at hun jo håber, at hun på et tidspunkt bliver *”fuldstændig normalt, almindeligt fungerende”*, som hun også er citeret for i forordet. For at nå dertil er der en masse skridt, hun skal tage, for som hun videre beskriver:

”Så jeg kunne også godt forestille mig, at hvis jeg kommer op til det der med at jeg kunne arbejde fuld tid og kunne gå i et træningscenter og ligesom kan passe mit liv selv igen. Så kunne jeg godt forestille mig, at blive frivillig hernede. Fordi jeg tror, vi vil så gerne ”Ej, jeg ved præcis hvordan du har det”, man vil så gerne hjælpe andre videre ikk’? Eller blære os med det, vi har lært, det kan også være derfor (griner). Jeg kunne godt forestille mig at være frivillig hernede og at det ville føles rigtig godt stadigvæk. Fordi man møder nogle mennesker, som netop er på ens niveau”.

Så hun har umiddelbart lyst til at blive frivillig, men det forudsætter, at hun har fået fuld-tidsarbejde, kan træne i et almindeligt træningscenter og at der er styr på tingene på hjemmefronten. Hvis hun ”nogensinde når derop igen”, så tænker hun, at hun har overskud til at blive frivillig.

6.3.5. Delkonklusion

Igennem deltagelsen i idrætsaktiviteterne er de unge kommet i kontakt med og har udviklet handlemuligheder, de tidligere ikke havde. I selve idrætten kan de handle i forhold til negative tankemønstre og oplever at få et nyt perspektiv på deres hverdag. Dette skyldes blandt andet, at der i aktiviteterne bliver stillet udfordrende krav til de unge, og at trænere såvel som unge tør og kan presse på og tilskynde udvikling. En konsekvens af træningen er, at kroppen er blevet mere nærværende for de unge, der beskriver, hvordan de pludselig bruger deres krop frem for blot at have den. Problemer forbundet med trøstespisning og andre symptomer ned-sættes, hvilket sættes i forbindelse med aktiviteterne af de unge. Flere af de unge beskriver, hvordan de på sigt kunne blive frivillige i foreningernes aktiviteter, men at det kræver, at andre dele af deres liv bliver bragt i orden først.

6.4. De unges kritikpunkter

Hidtil har rapporten fokuseret på den del af de unges møde med IFS-foreningerne, som har med de kvaliteter at gøre, som har haft en betydning for dem. Fokus har overordnet set været på de positive indvirkninger, de unge oplever, at idrætsdeltagelsen har på deres liv og de udfordringer, som de kæmper med. De kommende delafsnit vil adressere en række problematiske forhold, som de unge er stødt på i deres liv, og som har relevans for nærværende rapport.

6.4.1. Det offentlige – oplevelser med institutioner og behandlingssystemet

De unge kommer på forskellige tidspunkter i interviewene ind på mødet med det offentlige, hvor de ofte har en oplevelse af ikke at blive taget alvorligt og hjulpet i tide. De efterspørger en tidligere og mere forebyggende indsats, som nedenstående citat illustrerer:

”Jeg tror, det ville være rigtig godt, at bruge det (idræt, red.) forebyggende og jeg har ledt efter nogle af de mange tilbud, som jeg er blevet opmærksom på nu, dem har jeg ledt efter de sidste seks år. Fordi for cirka seks år siden, var det, at jeg fandt ud af, at ”okay, jeg begynder

at have nogle problemer, som jeg kan se nogen i min familie har, og det er arveligt, så derfor kan jeg forberede mig". Men der fik jeg bare fuldstændig kold skulder fra kommunen, der var ikke noget tilbud, der var ikke noget hjælp, der var ikke noget at hente, fordi du skal have det meget værre, før vi kan hjælpe dig." (Lise)

Lise, der har udtalt ovenstående, ærgrer sig altså over, at hun ikke af kommunen fik tilbud om at træne i IFS, da hun ytrede ønske om "forberede" sig på de psykiske vanskeligheder, hun så frem til at skulle håndtere. Hun oplevede, at de ikke ville hjælpe hende, før hun havde det meget værre, hvilket hun ikke er den eneste, der har erfaret, for som Katrine siger:

"Én ting er, at det er hammersvært at komme igennem psykiatrien og blive udredt. Altså, du skal virkelig være døden nær. I stedet for at forebygge, så tænker man, «Nej, men hun skal være så syg så syg så syg...». Hvis man i stedet tog det i opløbet, så skulle man måske slet ikke bruge så meget behandling eller medicin. Tænk på de personlige omkostninger det har for personen selv og deres familier."

Begge piger har altså en klar formodning om, at de kunne have fået et lettere og mindre omkostningsfuldt behandlingsforløb, hvis de eksempelvis var blevet tilbudt idræt tidligt i forløbet. De unge foreslog desuden, at uddannelsesvejledere, studievejledere, alment praktiserende læger og andre, der tidligt møder de unge, der kæmper med at klare hverdagens udfordringer, med fordel kunne kende til de særlige idrætstilbud, eller til mentorordninger, der gør det muligt for unge at deltage i idræt i ordinære foreninger. Som Katrine siger: "Alle steder, hvor man kan få noget hjælp eller behandling i kontakt med systemet, at de lige tænker, "åh ja, idræt, det kunne være en hjælp"". De unge efterspørger dermed ikke kun tilbud om idræt som et forebyggende tiltag, men giver også udtryk for, at der både under selve indlæggelsen og ved udskrivelsen fra behandlingspsykiatrien er behov for, at den unge gives et billede af, hvilke idrætstilbud der er relevante for ham eller hende:

"Jeg anede ikke, at der var en idrætsforening. Hospitalerne er virkelig dårlige til at informere om, hvad der er af muligheder. Det var bare sådan, "Husk nu, hvor du kommer ud, så er det rigtig vigtigt, at du holder dig i gang, for statistikken siger, at når man først har været indlagt én gang, så...". Men hvordan mulighederne så er, når man kommer ud, dem bliver man ikke hjulpet særligt meget med." (Amalie)

Ved udskrivningen fra behandlingspsykiatrien kunne de unge altså ønske, at der blev gjort en større indsats for, eksempelvis at hjælpe den unge ud i et idrætstilbud. Specielt hvis de efter en lang indlæggelse, ikke har noget særligt, at komme ud til.

6.4.2. Manglende kendskab og samarbejde

Den mest gennemgående opfattelse blandt informanterne af, hvorfor der ikke kommer flere unge i foreningerne, handler om manglende kendskab til og information om relevante idrætstilbud som de eksempelvis findes i IFS-foreningerne. Der er en oplevelse af, at man bliver

nødt til at kende nogen, der går til idræt, for at man hører om det, og som det også fremgik af ovenstående afsnit, udtrykker de unge en ærgrelse over, at de forskellige behandlings- og støttetilbud ikke informerer om og opfordrer til deltagelse i idræt i IFS. Så udover at argumentere for, at *"få bredt budskabet"* og *"komme ud og fortælle noget mere om det, og hvad for nogle gode oplevelser, man selv har haft med det"* (Mette), så efterspørger de unge et bedre samarbejde mellem behandlings- og socialpsykiatrien og så IFS-foreningerne.

De unge beskriver på forskellig vis, hvordan der er brug for, at der er nogle mennesker omkring dem, der hjælper med at tage initiativ. For *"hvis man sidder der, og er rigtig nervøs og rigtig deprimeret og selvtilliden er helt i bund og man egentlig ikke føler, at man er noget værd, så er det svært at sige, "jeg har krav på det her!"*" (Amalie). De beskriver det som *irriterende og ubehageligt*, at de er afhængige af andre og af andres økonomi, og de føler derfor ikke, at de hverken fortjener eller har ret til at kræve hjælp, ligesom de via medierne får en oplevelse af, at de er nogle af dem, der *"nasser"* på samfundet. Så *"det er de fagprofessionelle, du skal fange for at få folk herhen (til idræt, red.), fordi det er svært for folk, der sidder derhjemme og har det rigtig skidt, at opdage de her tilbud"* (Sofie).

6.4.3. Barrierer

I interviewene blev de unge spurgt om, hvad de oplevede som grunden til, at der ikke var flere unge i foreningen og hvad de tænkte, der kunne gøres for at få flere unge med til træning.

Som det også er beskrevet tidligere, kan det være et problem, at idrætten i IFS ofte ligger i dagtimerne og er præget af en stor aldersspredning, så Thomas' bud på, hvordan man kunne tiltrække de unge var, *"at hvis man kunne lave et aftenhold, hvor man lavede det lidt mere målrettet og sagde, "vi er unge og vi skal gerne have tempoet lidt op", så tror jeg også, at man kunne få flere med"*.

En anden barriere, der nævnes, er idrætsforeningernes navn, hvor ordet sindslidende indgår. Thomas siger i denne sammenhæng: *"Jeg kender rigtig mange unge, jeg har mødt, som har sagt, alt der bare hedder noget med sindslidende, de bakker fuldstændig ud af det. De kan slet ikke være i det"*. Dette hænger blandt andet sammen med, at mange unge *"aldrig nogensinde kunne finde på at sige, "Jeg er sindslidende"*, idet der er mange fordomme omkring det at være sindslidende. Signe beskriver, hvordan hun selv, første gang hun skulle til træning i IFS, tænkte om sindslidende, at *"Er det sådan nogen, der angriber mig, hvis de bliver rigtig sure?"*. Noget hun nu griner af at tænke tilbage på. Hun opfatter ikke sig selv som sindslidende, fordi hun bare *"har haft noget stress og depression"*, hvilket peger på, at der er nogle begrebsproblemer i selve IFS konceptet. Og Thomas siger rammende: *"Der er jo ingen af os, der kalder det idræt for sindslidende, vi kalder det jo alle sammen bare for idræt, ikk'?"*.

Paradoksalt beskriver de unge en del barrierer, som, når de først er i gang med idrætten, er nogle af de ting, de også finder gevinster ved. De fortæller, at det kan være en barriere at skulle være tæt på andre, at skulle svede, at skulle give en fremmed person hånden osv.. Bar-

rierer, der når de bliver overkommet, medfører en masse gevinster. Mange har ikke dyrket motion i mange år og er derfor usikre på, hvad de kan holde til og ”frygten for at fejle”, så man ”igen bliver en fiasko” bliver af Kamilla nævnt som en barriere i denne sammenhæng.

Flere beskriver, hvordan de måske har overvejet at starte til idræt eller i et træningscenter, men tidligt opgiver ideen, på grund af alle de praktiske ting omkring opstart af en aktivitet. Det handler om lavpraktiske ting som at skulle vælge træningscenter eller idrætstilbud, bindingsperiode og mulighed for prøvetræning, kontingent, og ”jeg aner ikke, hvad jeg skal, hvis jeg dukker op!”. Derfor har de haft brug for, at der var én, der for det første fortalte dem om IFS og de særlige forhold, der gør sig gældende der (lavt kontingent, høj grad af støtte og hjælp, stor fleksibilitet osv.), og for det andet fremhæver de unge vigtigheden af, at informationen om idrætstilbuddene og opfordringen til at starte bliver fremlagt på en ikke-påduttende måde. Det er ikke nødvendigvis tilstrækkeligt at få informationen om et tilbud, som en Kamilla siger,

”så er man nødt til at skulle ind og have fat i de her personer helt personligt i form af en mentor eller en støttekontaktperson eller venner. Man skal helt ind og have fat i dem personligt og sige, ”jeg kan, du kan også. Jeg er her, og det er okay, vi følges ad, vi går sammen. Jeg kan godt sidde her ved dig”.”

Oplevelsen er da også, at mange unge kommer af sted til idrætten sammen med en mentor eller kontaktperson, men hvis en sådan støtteperson trækker sig efter et par gange, så kommer den unge heller ikke længere. Det er altså nødvendigt med en fast og langvarig støtte. Signe kommer også med et forslag om, at kommunen kunne lave, hvad hun kalder et ”bureau”, hvorigennem unge med psykiske vanskeligheder kunne få en jævnaldrende motionsven. Muligheden for at træne med kæreste, ægtefælle, søskende eller venner bliver også fremhævet som en motivationsfaktor, for som en Lise siger: ”Det giver jo det skub, at hvis han tager til træning, så er det nok rimelig sikkert, at han tager mig med”.

6.4.4. Idrætserfaringer

De fleste har tidligere dyrket idræt og været glade for det, og flere beskriver deres sygdom som årsagen til, at de på et tidspunkt måtte stoppe med idræt. For mange handler det altså om at genoptage en aktivitet, selvom det ikke direkte er det, der har motiveret dem til at starte. Andre har aldrig dyrket anden idræt end det, de var tvunget til i folkeskolen og nogle har endda rigtig dårlige oplevelser med idrætten, som eksempelvis Sofie, der siger:

”Jeg har altid været mega dårlig til idræt og jeg har hadet det som pesten (...) Og så var det, at jeg fandt det her, og så fandt jeg lige pludselig ud af, for første gang i mit liv, så har jeg det faktisk sjovt, når jeg dyrker motion, og jeg tænker ”ej, jeg vil gerne hen og dyrke motion”. Det har jeg aldrig prøvet før altså.”

Fælles for de fleste, om de har gode eller dårlige erfaringer med idrætten, er, at de ikke er startet fuldstændig på eget initiativ, men ofte på opfordring fra en mentor, en støtte-kontakt-

person, socialpsykiatrisk personale, andre patienter eller venner. De unges motiver for at starte er eksempelvis; at tage sig af sin krop, modvirke medicinforårsaget vægtøgning, undgå diabetes, tabe sig, styrke muskler og led og at have det sjovt.

6.4.5. Delkonklusion

De unge i undersøgelsen peger på, at idrætten med fordel kunne være blevet foreslået dem som tilbud langt tidligere og have været del af en forebyggende indsats i forhold til deres problemer. De unge beskriver den forebyggende opmærksomhed som manglende generelt. De efterlyser et større kendskab i behandlings- og støttetilbud, så fagpersoner kan henvise til idrætstilbud, som de unge har oplevet virker for dem. En barriere for at IFS kan virke i både rehabiliterende og forebyggende sammenhænge er selve navnet Idræt for Sindslidende. De unge selv og andre unge, de beretter om, ser ikke nødvendigvis sig selv som sindslidende og navnet afskrækker nogle fra opstart og gør andre betænkelige i forbindelse med opstart. Betæneligheden står i kontrast til de positive oplevelser, der berettes om efter opstart. Deltagelsen i idrætten er for norges vedkommende et gensyn med idrætten, mens det for andre er første gang idrætten ses som noget positivt. Mens der er meget forskellige motiver til opstart i aktiviteterne hos de unge, er det fælles at de understreger vigtigheden af en personlig opfordring og støtte til at starte i idrætstilbuddene.

7. Problematikker og budskaber

Afsnit 7 vil have form af en opsamlende diskussion, hvor der bliver trukket på beskrivelser og indsigter fra tidligere afsnit samt supplerende inddraget perspektiver fra interviewene med projektansvarlige, DAI's idrætskonsulenter og de to kandidatstuderende fra SDU. Hensigten med denne del af rapporten er at fremhæve de særlige kvaliteter indsatserne i projektet kan præsentere samt at diskutere eventuelt problematiske forhold relateret hertil, hvorfor også relevante pointer og perspektiver fra litteraturen vil blive holdt op mod udviklingsprojektets erfaringer.

Et gennemgående spørgsmål i resten af rapporten er, hvad det vil sige at sætte de unge i centrum for forståelsen af idrættstilbud og andre særlige tilbud for målgruppen. Rapporten vil også pege på udviklingsprojektets begrænsninger og ufuldstændige forståelse af vigtige problemer samt pege på muligheder for oplagte fremtidige projekter og forskningsindsatser. Afsnit 7 er således bygget op omkring de fem budskaber Sæt de unges liv i fokus, Idræt er ingen trussel, Tilpas idræt og bevægelse, Indgå partnerskaber og Idrætten er svaret...

7.1. Sæt de unges liv i fokus

Den russiske læge og psykolog Alexander R. Luria (1902-77) sagde om forholdet mellem person og sygdom: ”*Se ikke på hvilken sygdom en person har, se på hvilken person, sygdommen har.*” (citeret i Meinike, Teilmann og Boisen 2010, s. 264). Og med dette citat slås rapportens fokus på de unges perspektiv an, for de unge i delprojekterne er først og fremmest unge, ikke sindslidende. De kommende delafsnit vil vise, hvordan det at sætte de unges liv i fokus har været et gennemgående fokuspunkt i udviklingsprojektet for projektkoordinatorer og frivillige.

Mørchs (2010) påpegning af tre forskellige former for ungdomsforskning bruges til at vise, hvordan der i nærværende rapport og i udviklingsprojektet generelt har været lagt vægt på skabe viden om og med de unge, mens et fremtidigt perspektiv for delprojekterne er at skabe viden for de unge ved at inddrage dem og give dem indflydelse på aktiviteterne. Unge er i en udviklingsfase, hvor selvstændiggørelse og forbindelsen til andre unge prioriteres højt (Meinike, Teilmann og Boisen 2010). Dette må der tages hensyn til i sammenhænge, hvor unge indgår i særligt tilrettelagte aktivitetstilbud, da tilbuddene må forstås i kraft af deres relation til andre dele af ungdomslivet.

7.1.1. Idrætsaktiviteter i et ungdomsliv

Udviklingsprojektet bygger på et ønske om at tiltrække flere unge til de særlige idrættstilbud, som IFS tilbyder. Derfor er der gjort en indsats for at få denne målgruppe ind i foreningerne, ligesom fastholdelse af dem har været prioriteret. Undersøgelsen af de unges oplevelser med deltagelse i idrætsaktiviteterne afføder flere vigtige indsigter, som knytter sig direkte til ungdomslivet. Disse er dækket i de forrige afsnit af rapporten og bliver punktvis opsummeret her:

- De unge møder andre unge der har samme udfordringer i hverdagen med venner, job, uddannelse og parforhold og har været igennem behandlingsforløb og udviklingsprocesser, der ligner deres egne.
- De unge møder en ungdomsgruppe i aktiviteterne, som også har psykiske og sociale vanskeligheder ligesom dem selv, men alligevel beskrives som ”*totalt fede mennesker*”. En udtalelse der efterfølges af, at de unge jo er ”*totalt normale, hvad det så end er*.” I mødet med de andre unge udfordres normalitetsbegrebet, hvilket har betydning både for fællesskabet og for den enkelte unges udviklingsproces.
- Idrætsaktiviteterne kan virke som en tryk base i forhold til de mange nye udfordringer de unge møder og opsøger som en del af deres ungdomsliv.
- De unges til tider travle hverdag gør, at fleksibilitet i forhold til træningstidspunkt er værdsat af de unge, hvor den findes.
- Idrætsaktiviteterne bruges aktivt af de unge som et sted, hvor de både kan brænde krudt af og få ladet batterierne op, så der er kræfter til alt fra oprydning til lektielæsning. Idrætsaktiviteterne kan således virke som en ressource i forhold til en anden vigtig udvikling i ungdomsperioden, nemlig at kunne fungere mere selvstændigt end man kunne som barn.
- De unge efterspørger muligheden for et højere aktivitetsniveau end de har mødt i andre aktivitetstilbud og de ønsker at blive bedre til idrætsaktiviteterne.

En række af aktuel litteratur omhandlende unge lægger sig i forlængelse af disse indsigter. Ligesom i nærværende rapport påpeges det også i litteraturen, at de særlige tilbud (som socialpsykiatrien og IFS eksempelvis tilbyder) fra de unges synspunkt kan virke som frirum fra deres øvrige ungdomsliv, når tilbuddene blot stadig fremmer udvikling og ikke er stilstående miljøer (Bratbo uden årstal; Petersen et al., 2013).

Johanne Bratbro påpeger i ” Socialpsykiatrien – historisk set - og hvordan definerer vi den i dag?”, at unge brugere i socialpsykiatrien

”(...) vil have støtte til at leve et liv så normalt og med så mange handlemuligheder som muligt – med uddannelse, arbejde, familie, venner og fritid – og ikke en position som ekskluderet borger. Deres fordringer er helt i overensstemmelse med FN’s nye handicapkonvention, (...) som netop betoner perspektiverne med både rehabilitering og samfundsmæssig inklusion” (s. 4).

Samlet set stiller de unge i dette udviklingsprojekt mange af de samme krav til de aktiviteter, de indgår i, som andre unge med psykiske og sociale vanskeligheder gør, og ”*Unge sindslidende har ligesom andre unge brug for at være sammen med nogle de kan identificere sig med*” (Videnscenter for Socialpsykiatri 2000, s. 66).

Dette er for eksempel tydeligt i Varde Kommune, hvor idrætskonsulent Conny Grøn beskriver, hvordan hun har en oplevelse af, at nogle af de unge bliver skræmt væk fra de socialpsykiatriske væresteder og IFS Vestjyderne:

”jeg tror da også, hvis man som ung først i 20’erne kommer ud til IFS og der måske går nogle, som har stor mave, på 60 eller 65 år, det kan måske være nok til, at de efter første gang simpelthen bliver skræmt, og tænker ”Det her, det er slet ikke noget for mig””.

Så ligesom der tilbage i 2003 med Formidlingscentret Storkøbenhavns ”Første kortlægning af indsats over for unge med psykisk lidelse” blev argumenteret for behovet for, at ungdomstilpassede indsatser skulle opprioriteres, argumenterer nærværende evalueringsrapport for, at også IFS-foreningerne må fokusere på at tilpasse deres tilbud til de unge, hvis de vil have flere medlemmer i denne aldersgruppe.

Formidlingscentret Storkøbenhavn (2003) konkluderer endvidere, at det er uheldigt, at placere unge i tilbud, som også er beregnet til betydeligt ældre, *”fordi de unge ikke opfatter sig som kronisk syge, men tværtimod ønsker at komme sig og at være sammen med andre unge i et almindeligt ungeliv. Dette påvirker den unges arbejde med den psykiske lidelse negativt”* (s. 9). De psykiske vanskeligheder ses altså som en midlertidig tilstand, der skal overvindes, som også Lise i forordet blev citeret for at sige, *”Jeg har et meget stort håb om, at på et tidspunkt, så bliver jeg ”rask” (...) Jeg mener rask på den måde, at jeg bliver fuldstændig velfungerende. Fuldstændig normalt, almindeligt fungerende”*. De unge har dermed brug for *”en ungetilpasset indsats som baseres på deres egen insisteren på at komme sig”* (ibid., s. 4).

Denne stræben mod et almindeligt fungerende liv og håbet om at komme sig anses som yderst værdifuld og fuldstændigt afgørende for, at det overhovedet er muligt at komme sig oven på psykiske vanskeligheder (Jensen 2006). Dette er dermed også et perspektiv, idrætstilbuddene må tage ind i forhold til deres aktiviteter.

At de unge først og fremmest ser sig selv som unge og ikke som en eller anden diagnose kommer også til udtryk i en udtalelse fra Amalie, da der i interviewet bliver talt om ”systemets” manglende samarbejde omkring udbud af tilbud. Hun siger, *”man kunne vel godt have et arkiv for alle og sige, ”okay, du er ung.”*. Når systemet skal finde et passende tilbud peger Amalies udtalelse altså på, at det, at hun er ung, er det afgørende i forhold til valg af aktivitet.

7.1.2. Tre typer af ungdomsviden

Mørch (2010) skelner mellem tre former for ungdomsforskning, der skaber tre typer af ungdomsviden. Han fremstiller metodediskurserne omkring ungdomsforskningen således:

- Forklare: at skabe viden om unge
- Forstå: at skabe viden med eller hos unge
- Kritisk forståelse: at skabe viden for unge

(Mørch 2010, figur 2 s. 19)

Denne tredeling af forskning i ungdom kan benyttes i nærværende sammenhæng til at beskrive den viden, som der i udviklingsprojektet har været interesse i.

Den indledende undren over de ”manglende” unge i IFS-foreningerne i forhold til andre aldersgrupper er bundet op på en ren talmæssig forskel og stillede spørgsmål som ”hvorfors der så få unge i tilbuddene?” og ”kan der gøres noget for at få flere unge med?”. Det handlede om at skabe viden *om* de unge.

Arbejdet med at få de unge i tale igennem evalueringen af indsatsen kan siges at have karakter af den anden type interesse og kendetegnes ved ”*kvalitativ og interviewbaseret forskning, som søger at beskrive og forstå unges liv og verden.*” (Mørch, 2010, s. 19). Den viden, der er fremlagt i rapporten som en del af den udforskende del, har at gøre med at forstå de unge, og hvad der er vigtigt for dem.

Den tredje form for vidensinteresse handler om at skabe viden *for* de unge. Det vil sige at inddrage de unges spørgsmål i en forskningsproces, som skaber viden, de unge kan bruge, og derved ”*fremme unges muligheder for at udvikle indflydelse i deres eget og det samfundsmæssige liv.*” (Ibid., s. 20). Dermed ligger denne tredje type vidensinteresse parallelt med overvejelserne omkring medinddragelse af de unge i beslutningsprocesser, som det vil blive uddybet nedenfor.

7.1.3 Dialog og inddragelse

”Så man skal jo ikke tro, at vi, som er i en anden livsfase, ved hvad de unge egentlig har af kerneinteresser (...) Så det er jo også noget med at have respekt for den målgruppe, man gerne vil nå.” (Dorte Kalvslund Valentiner-Branth, Sundhedskonsulent i Socialforvaltningen)

I starten af udviklingsprojektet herskede, hvad man kunne kalde en ”målgruppeforvirring”, hvor der blev talt om ”de der unge” og der blev stillet spørgsmål som: Hvem er de? Hvor er de? Hvordan får vi fat i dem? Hvad vil de? Hvad tænker de? Udgangspunktet var derfor, som beskrevet i forrige afsnit, at få noget viden *om* de unge. Med behovsundersøgelsen (Lüders og Jespersen 2013) kom der svar på nogle af spørgsmålene, og med denne fornyede viden om de unge gik de projektansvarlige videre i arbejdet med at skabe de rette rammer om idrætstilbudene, så de kunne blive attraktive for de unge.

I interviewene med de projektansvarlige blev det desuden tydeligt, at alle var interesserede i at komme i dialog *med* de unge. Som eksempelvis afdelingsleder for socialpsykiatrien i Varde Kommune Pia Rahn svarer til spørgsmålet om, hvilke kvaliteter de ville fokusere på for at gøre deres tilbud attraktivt for den unge målgruppe: ”*Jamen, det vi nok havde tænkt lidt, det er at spørge dem selv. Sådan nogle gamle sjovere som os, hvad ved vi om det?*”.

Derfor har delprojekterne i både Varde, Frederikshavn og Odense eksempelvis arrangeret en tema/aktivitetsdag, hvor et af hovedformålene var, at komme i kontakt med de unge og eventuelt inddrage dem i en arbejdsgruppe omkring udviklingen af idrætstilbudene i kommunen. Som Sofie Andreasen, den ene af de to idrætsbachelorstuderende fra Syddansk Universitet, siger, ”*Det skal være nogle idrætstilbud, som de selv brænder for. Og så skal de selv have medindflydelse i den her arbejdsgruppe*”. Fremmødet til de tre tema/aktivitetsdage var

dog sparsomt, men i både Varde og Odense er det til trods herfor lykkedes at nedsætte en lille arbejdsgruppe med et par unge i.

I delprojektet i København har de haft den fordel, at de har et idrætshus med mange unge tilknyttede. De har derfor haft adgang til unge, som de helt fra starten af projektet har forsøgt at inddrage i udformningen af tilbuddet, for som idrætskoordinator Sarah Gudiksen siger, ”*de har nogle andre vinkler på det*”. At inddrage de unge beskriver hun derfor som en øjenåbner og siger: ”*jeg synes allerede, vi kan se, hvor frugtbart det er*” og hun kan derfor slet ikke forestille sig, hvordan man skulle lave et idrætstilbud til unge uden at inddrage dem.

At medtænke de unges egne opfattelser af, hvad der er vigtigt, og ikke blot se problemerne fra et organisatorisk ståsted, betyder således, at man må få de unge i tale. Det er derfor vigtigt at overveje, hvilken rolle de unge kan spille i forhold til tilrettelæggelsen af idrætstilbuddene i fremtiden. Ikke kun fordi en sådan inddragelse kan udnytte den særlige viden, som de unge sidder inde med, som det er blevet fremhævet i dette afsnit, men også fordi udbyttet af en inddragelse af de unge vil række udover de konkrete tilbud, da de unges deltagelse i sådanne beslutningsprocesser vil kunne bidrage til deres egen udvikling (Anderson og Deegan 2011).

7.1.4. Delkonklusion

Ungdomslivet har en særlig betydning for de unges deltagelse i idrætsaktiviteterne i udviklingsprojektet. I delprojekterne er man gået i dialog med de unge og har skabt en viden, der kan bruges til at tilpasse idrætstilbuddene bedre til de unges behov. Rapporten viser, hvordan de unge i delprojekterne stiller samme slags krav som andre unge med tilknytning til socialpsykiatrien, nemlig krav om støtte til at leve et så normalt liv som muligt. De unge bruger idrætstilbuddene som en tryk base i forhold til andre dele af deres liv og møder andre unge i fællesskabet, der opstår om idrætsaktiviteterne, som de kan spejle sig i. De unge opfatter ikke sig selv som kronisk syge, hvorfor nogle delprojekter beskriver udfordringer i mødet mellem de ældre, ”tungere” brugere af idrætstilbuddene og de unge. De unge er i gang med en udviklingsproces imod øget selvstændighed og de ansatte og frivillige i tilbuddene griber ud efter de unges ideer gennem etableringen af ungegrupper og kontinuerlig dialog.

Denne rapport er også et led i at få de unges perspektiv frem til brug for delprojekternes trænere, ledere og andre beslutningstagere i tilrettelæggelse af idrætstilbuddene, så de afspejler de unge i deres ungdomsliv. Projektet er i udgangspunktet funderet på et ønske om at forklare et manglende antal unge i idrætstilbuddene og har udviklet sig til at inddrage de unges perspektiv. Medinddragelse af de unge i udviklings- og forskningsprocesser ville kunne funderes i tiltag som de nyetablerede arbejdsgrupper og ville ligge i forlængelse af aktuelle strømninger omkring inddragelse af brugere til fremme af recoveryprocesser. Delprojekterne kan siges at have startet med en diffus målgruppe, som de nu har fået i tale.

7.2. Idræt er ingen trussel

Når nu idræt tilsyneladende har mange rehabiliterende potentialer, kan det undre, at der er så forholdsvis få unge med psykiske vanskeligheder, der deltager i idrætsaktiviteter og – fællesskaber i IFS-foreningerne. To af de primære begrænsende faktorer for de unges deltagelse har vist sig at være, at de unge ikke kender til idrætstilbuddene, og hvis de kender til tilbuddene, så har de brug for hjælp til at komme af sted. Disse to begrænsninger leder tilbage til de socialpsykiatriske medarbejdere, hvilket igen leder tilbage til de socialpsykiatriske ledere, som det vil blive uddybet i nærværende afsnit.

I Danske Handicaporganisationers rapport ”Fysisk træning og botilbud” (2011) konkluderes det, at borgere, der bor i botilbud, ikke får den fysiske træning, som de har behov for – og ret til (s. 31), og ”*Dermed svigter Danmark en stor gruppe borgere, der ikke altid er i stand til at råbe højest i medierne, og vi krænker borgernes rettigheder i Handicapkonventionen, der ellers én gang for alle forbyder diskrimination af mennesker med handicap*” (s. 2). På hvert tiende botilbud (9,4 %) får borgerne ‘næsten aldrig/på intet tidspunkt’ den træning, de har behov for, mens hele 31,7 % af botilbuddene har svaret, at borgerne kun ‘indimellem’ får den træning, de har behov for⁴.

Når en stor del af de socialpsykiatriske brugere dermed ikke engang får den træning, de har behov for og ret til, så kan det måske ikke undre, at tilslutningen til den frivillige og foreningsbaserede idrætsdeltagelse har ringe kår i socialpsykiatrien. I nævnte rapport begrundes den manglende træning for borgere i botilbud blandt andet med personaleressourcer og -sammensætning, hvilket nærværende undersøgelse også har fundet betydningsfuldt, ligesom interesse og motivation for idræt er noget, der både bliver nævnt i forhold til brugere og medarbejdere i socialpsykiatrien. Dette gør det relevant at se på forskellen mellem motiver og motivation i forhold til en aktivitet.

7.2.1. Motiver

Hedegaard (1995) skelner mellem motivation og motiver. Motivation bruges om den dynamik, som karakteriserer en persons aktivitet og forhold til sine omgivelser i de konkrete situationer, mens motiver anvendes til at beskrive den dynamik, som giver personens liv retning, og som har indflydelse på de mål, han/hun sætter sig.

Udviklingsprojektet har belyst nogle afgørende idrætslige værdier, men det er meget varierende motiver, der får de forskellige aktører i projektet til at se og beskrive disse værdier. Idrætsaktiviteterne er således *flermotiveret* (Hedegaard 1995). Dette både forstået som, at de forskellige aktører, der indgår i idrætsaktiviteterne har forskellige motiver, men også den enkelte aktør kan have flere motiver for en given aktivitet.

⁴ Rapporten bygger på en undersøgelse af træningsindsatsen for mennesker, der bor i botilbud på grund af en varig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse. Rapporten fokuserer på begrebet ’fysisk træning’, og der skelnes ikke mellem genoptræning, vedligeholdende træning eller såkaldt vederlagsfri fysioterapi. Rapporten har dermed ikke fokus på almindelig idræt og motion.

Foreningstanken er eksempelvis flermotiveret – idrætten har både et demokratisk/pædagogisk sigte, idet idræt ses som en måde at vedkende sig social forpligtigelse, dvs. idrætten bliver et middel til at ”opdrage” den unge til i højere grad at kunne begå sig i lokalsamfundet på linje med de øvrige borgere, modsat tales der i idrætsforeningerne også om idrættens egenverdi.

Projektet er desuden lanceret på baggrund af en formodning om idrættens potentiale i forhold til recovery og rehabilitering, hvilket tænkes at kunne give socialpsykiatrien et motiv i forhold til at gøre brug af idrætsforeningerne. Tilsvarende er der fra politisk side et ønske om at undgå, at unge med psykiske vanskeligheder ender på passiv forsørgelse som eksempelvis en førtidspension. Et politisk motiv for at engagere sig i idræt/IFS handler dermed om at aktivere brugere af socialpsykiatrien og i sidste ende at få dem i arbejde.

For de unge ligger der tilsvarende mange motiver bag idrætsdeltagelsen: tage sig af sin krop, modvirke medicinforårsaget vægtøgning, undgå diabetes, tabe sig, blive bedre til sporten, have det sjovt, styrke muskler og led osv.. De fleste er altså i udgangspunktet ikke direkte motiverede for selve den fysiske aktivitet, men for forhold knyttet til denne. De unges motiver er indbyrdes forskellige, men flere af disse motiver kan være samvirkende, hvilket betyder, at den samme person kan have flere motiver for at deltage i en bestemt aktivitet (Hedegaard 1995).

For trænerne er der overvejende et ønske om at give deltagerne en oplevelse af idrættens egenverdi og selve træningen er dermed et motiv i sig selv og ikke blot et middel til at opnå noget andet.

Til trods for disse mange forskellige motiver for og mål med idrætten er der en fælles positiv baggrundstemning. Alle de interviewede til denne evaluering taler udelukkende om idræt i IFS i positive vendinger, og det kunne derfor have været interessant også at interviewe andre unge med psykiske vanskeligheder uden tilknytning til IFS for at undersøge deres opfattelse af idrætten og IFS.

7.2.2. Motivation

I Sundhedsstyrelsens undervisningsmateriale ”Fysisk aktivitet i psykiatrien” (2006) fremhæves motivation som en vigtig faktor for arbejdet med at igangsætte og implementere fysisk aktivitet i psykiatrien. Om motivation står der blandt andet, at *”erfaringer viser, at vi alle sammen skal arbejde med at motivere os selv, vores kolleger, patienter og eksterne samarbejdspartner, eksempelvis de pårørende, hvis den fysiske aktivitet skal lykkes”* (s.15). Tilsvarende er erfaringen fra nærværende udviklingsprojekt, at det ikke ”bare” handler om at motivere de unge til at dyrke idræt, men at alle omkring de unge også skal være motiverede for idrætsdeltagelsen, for at det lykkes.

På tværs af interviewene er der blevet talt meget om eller refereret til motivation i en eller anden form, og der har tegnet sig et billede af, hvad man kunne kalde for en ”motivationskæde”. DAI’s idrætskonsulenter beskriver, at de har haft en *motivationsrolle* i forhold til de

projektansvarlige. De projektansvarlige har brugt en del kræfter på at motivere deres kommune/socialpsykiatri, idet det i alle involverede kommuner gælder, at de socialpsykiatriske medarbejderes manglende motivation for at hjælpe de unge af sted til idræt er blevet identificeret som en af de største barrierer i forhold til rekrutteringen af unge til IFS-foreningerne.

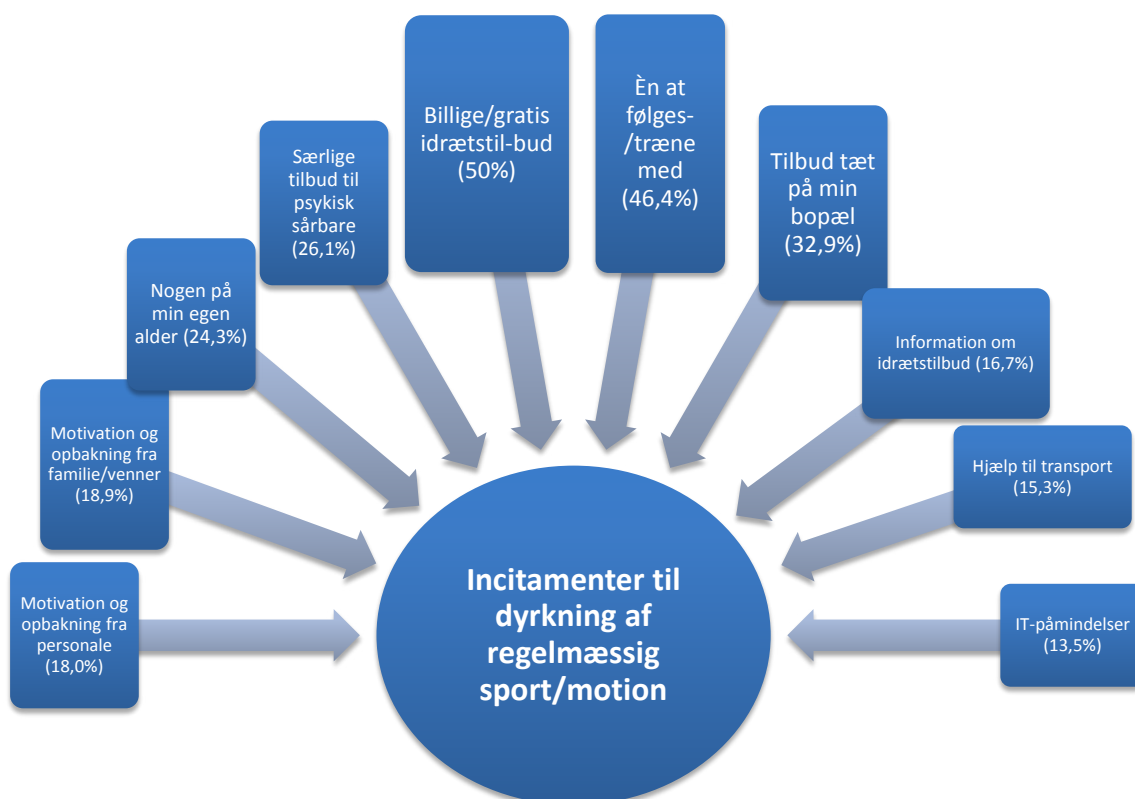
Sat på spidsen skal de unge altså motiveres af socialpsykiatriens medarbejdere, som skal motiveres af den lokale idrætskoordinator, som igen skal motiveres af DAI's idrætskonsulenter. For at kunne motivere og hjælpe en person til ønsket adfærd, er det vigtigt at forstå, hvad personen tænker og føler (Moe & Moser 2004), og det er derfor, jævnfør forrige delafsnit, vigtigt at se på hvilke motiver, der driver de forskellige aktører, og hvordan de dermed kan motiveres til at engagere sig i idræt.

Motivation hos og af de unge, samt de socialpsykiatriske medarbejdere vil blive behandlet i de kommende delafsnit, men problemfeltet lader sig ikke tilstrækkeligt behandle ud fra det i evalueringsforløbet indsamlede data, hvorfor motivation med fordel mere selvstændigt kunne adresseres i et fremtidigt projekt.

7.2.3. Motivation hos og af de unge

De unge har som beskrevet i forrige delafsnit alle forskellige motiver for at dyrke idræt og de motiveres tilsvarende af forskellige forhold. Nogle motiveres af selve idrætsaktiviteten, andre lægger vægt på det sociale osv.. I behovsundersøgelsen (Lüders og Jespersen 2013) blev det afdækket, hvad der generelt motiverer/kunne motivere de unge til at være fysisk aktive og nærværende delafsnit vil uddybe et lille udpluk af disse incitamenter samt andre forhold knyttet til de unges motivation.

I ”behovsundersøgelsen” (Lüders og Jespersen 2013, s. 38) viser figur 12 en række psykosociale og praktiske faktorer, der kan virke som incitamenter og motivere de unge til at dyrke regelmæssig sport/motion i fremtiden.



Figur 12. Figuren viser, hvad de 18-30 årige har brug for, hvis de gerne vil dyrke regelmæssig sport/motion.

Som det fremgår af figuren svarer 26,1 % af de adspurgte unge, at der skal være 'Særlige tilbud til psykisk sårbare', hvilket er blevet uddybet og udbygget med de unges beskrivelser i interviewene, 24,3 % svarer, at der skal være 'Nogen på min egen alder', og næsten halvdelen (46,4 %) giver udtryk for, at der skal være 'En at følges-/træne med'.

En interessant iagttagelse i forhold til dette er, at selvom de unges motiv for at dyrke idræt kun for 16,7 % vedkommende handler om 'Det sociale samvær', så motiveres omkring halvdelen af at have en at træne med. En af de unge beskrev eksempelvis hvordan muligheden for at træne med hendes ægtefælle var en motivationsfaktor for hende. Tilsvarende er det også slående, hvor meget det sociale og fællesskabet fylder i interviewene med de unge, når man tager i betragtning, at deres motiver for idrætsdeltagelse, såsom vægttab og mere energi, i høj grad kan karakteriseres som individualistiske.

Også forhold knyttet til selve den psykiske vanskelighed opleves af både de unge og folk omkring de unge som en årsag til manglende motivation for idrætsdeltagelse. Mennesker med psykiske vanskeligheder kan så at sige opleve manglende motivation som en del af sygdomsbilledet, og dette kan også gælde i forhold til fysisk aktivitet. Mange bliver handlingslammede og præget af tilbagetrækning, håbløshed og manglende tro på egne ressourcer (Moe & Moser 2004). De føler sig trætte og uoplagte og har lille tro på, at de kan klare at nå opsatte mål, hvilket også blev nævnt i afsnit 6.4.3., hvor frygten for at fejle blev beskrevet som en

barriere. Adfærden hos mennesker med psykiske vanskeligheder bliver dermed ofte styret af angst, depression, lav selvfølelse og ambivalens.

En projektansvarlig beskriver eksempelvis, hvordan han oplever, at de unge har et ambivalent forhold til det sociale aspekt i idrætten. På den ene side frygter de at skulle hen og være sammen med en masse mennesker, og det sociale aspekt kan dermed være en barriere i forhold til at komme af sted, samtidig med at de, når de er til træningen, ofte ville ønske, at der var flere deltagere, fordi de træningsgange, hvor der er mange deltagere, kører træningen bedre og stemningen er højere. Oplevelsen til træningen kan dermed udfordre den unges frygt for sociale fællesskaber, og evalueringen peger i retning af, at den unge over tid kan gå fra at opleve fællesskabet som en barriere til at finde det motiverende for idrætsdeltagelsen.

Ryan og Deci (2008) opererer med en distinktion mellem ydre og indre motivation, som kan bruges til at beskrive den ændring i motivation, som nogle af de unges beskrivelser kan siges at være udtryk for. For mens motiver og motivationsfaktorerne, som beskrevet ovenfor, for størstedelens vedkommende kan karakteriseres som ydre motivation, da de har en instrumentel karakter og omhandler forhold uden for personen, så rummer de unges beskrivelser af, hvad der nu motiverer dem, efter de har trænet et stykke tid, træk af indre motivation.

At være indre motiveret indebærer at være engageret for sin egen del. Aktiviteten er baseret på egne positive oplevelser, erfaringer og forventninger. Som når Mette beskriver, at andre finder hendes fortællinger om oplevelsen med idræt *motiverende*, og det af en af hendes træningskammerater Kamilla begrundes med, at *"det kommer bare inde fra"*, hvorfor

"det skinner igennem, at folk kan se, at man faktisk mener det. At det ikke bare er sådan noget 'ej, jeg går i fitness, fordi det har jeg hørt er sundt' (...) Altså vi kommer der ligeså meget af lyst som for at dyrke motionen".

Når den idrætsaktive unge oplever at have det sjovt og fortaber sig i aktiviteten, motiverer det til at fortsætte. Brug af ydre motivationsfaktorer kan dermed være nyttig i forhold til at udvikle indre motivation (Moe & Moser 2004), hvilket gælder både for den unge og for eventuelt medfølgende personale.

Maria Johansen, som er gruppekoordinator i socialpsykiatrien, beskriver i et af interviewene, glæden ved selv at tage aktivt del i træningstilbuddet: *"Det er faktisk skide sjovt. Det er grin fra man kommer til man går"*. Så hun kører smilende hjem fra træning og bliver selv motiveret for at tage af sted igen. Og hendes egen begejstring forsøger hun at smitte sine unge borgere med ved at sige: *"Ej, vi skal simpelthen af sted, ikk'? Vi bliver glade af det her!"*.

Til spørgsmålet om hvordan man får de unge motiveret og i gang med idræt, kan man som en afdelingssygeplejerske i Jan Svenssons Ph.d. projekt sige: *"Det er ikke så meget et spørgsmål om at få dem sat i gang, som det er et spørgsmål om at få sat os selv i gang"* (Svensson 2005, s. 41).

Dette udviklingsprojekt lægger sig dermed i kølvandet på andre undersøgelser, der også viser, at motivationsarbejdet i ligeså høj grad, hvis ikke i højere grad, skal målrettes personalet omkring de unge med psykiske vanskeligheder, som mod de unge selv. Svensson underbygger endvidere denne antagelse ved at inddrage et eksempel fra en undersøgelse i Oslo, som idræts- og fritidskoordinator Toril Moe har foretaget, hvor det viste sig, at:

”94 % af personalet var positivt stemt over for fysisk aktivitet i behandlingen – men mere end 40 % var enten usikre på, om deres kolleger var motiverede for at deltage i fysisk aktivitet med patienterne, eller mente, at det var de ikke. Desuden mente 80 % af personalet, at patienterne ikke selv var motiverede for at deltage i aktiviteter, hvor de skulle være fysisk aktive. Da patienterne selv blev spurgt, svarede 95,9 %, at fysisk træning absolut var noget for dem, og over 70 % svarede, at de var optaget af, hvad der skete i kroppen. Endelig mente 73,4 % at fysisk træning havde en positiv virkning på deres velbefindende.” (Svensson 2005, s. 42).

At patienterne i Toril Moes undersøgelse er mere motiverede for at deltage i fysisk træning end personalet troede, kan hænge sammen med den handlingslammelse, tilbagetrækning, træthed, mv. som tidligere blev beskrevet som en del af sygdomsbilledet hos mennesker med psykiske vanskeligheder. Samtidig peger det også på, at medarbejderne kan være motivationskædens svage led, hvilket vil blive uddybet i næste afsnit.

7.2.4. De socialpsykiatriske medarbejdere

I alle delprojekterne har man haft fokus på at involvere de socialpsykiatriske medarbejdere i arbejdet med at rekruttere unge til idrætsaktiviteterne, men for størstedelens vedkommende har det ikke vist sig frugtbart. Dorte Kalvslund Valentiner-Branth, sundhedskonsulent i Socialforvaltningen, siger:

”Der må være en eller anden grund til, at det ikke lykkes igennem medarbejderne. Og det har vi jo så ikke undersøgt, hvad det kan være, men vi vælger så at gå ud og sige, at så går vi direkte ung-til-ung i stedet for”,

Sarah Gudiksen, idrætskoordinator i IF Kæmperne, siger tilsvarende: *”Jeg tænker ikke, at vi har opgivet medarbejderne, men vi har været nødt til bare også at tænke i nogle andre baner”*. I Ungdomsdivisionen, København, har man endvidere tilbudt diverse væresteder, bosteder, aktivitetssteder mm. at komme ud og fortælle om Ungdomsdivisionen og dermed møde både medarbejderne og de unge ansigt til ansigt på deres egen hjemmebane, men der er blevet takket nej til tilbuddet samtlige steder.

De socialpsykiatriske medarbejders tilsyneladende manglende motivationsarbejde i forhold til at anspore deres unge borgere til deltagelse i idrætsaktiviteter kan blandt andet tænkes at have rod i historiske, kulturelle, arbejdsmæssige (strukturelle) og personlige forhold, hvoraf nogle vil blive behandlet i nærværende afsnit. Samtidig er det dog ikke muligt i nærværende evalueringsrapport sikkert at udtale sig om, hvad der ligger til grund for, at de socialpsykiatriske medarbejdere opleves som bremseklods for projektet. De kommende delafsnit må

derfor betragtes som mulige forhold, der dog bør undersøges nærmere. En opfølgning på nærværende udviklingsprojekt kunne derfor centrere sig om netop socialpsykiatrien og dens medarbejdere.

Fysisk aktivitet har traditionelt ikke haft en naturlig forankring i det psykiatriske behandlingsmiljø (Moe & Moser 2004), ligesom idrætsbegrebet både i behandlings- og socialpsykiatrien ofte er forbundet med en form for sundhedstænkning, hvorfor motion er godt, hvis der ellers er tid til det, *"(m)en vi betragter ikke motionen som en del af vores professionelle værktøj – og slet ikke med os selv som aktive medspillere"* (Svensson 2005, s. 41).

Idræt bliver, med DAI's idrætskonsulenters betegnelse, opfattet som en "kan"-opgave i stedet for en "skal"-opgave, og med *"En bekymring for hvordan man skaber tid til det hele"*, som Heidi Hansen, koordinerende rehabiliteringsleder i CSD Odense, oplever hos sine kollegaer, kan idræt endda komme til at blive opfattet som en trussel mod løsningen af socialpsykiatriens kerneopgaver. Men hvad er socialpsykiatriens kerneopgaver da, kunne man spørge?

Indledningsvist blev den sociale indsats beskrevet som todelt, idet den på den ene side er *"rettet mod at give borgeren individuel støtte til at kunne mestre eget hverdagsliv. På den anden side er indsatsen rettet mod at skabe de nødvendige muligheder for, at borgeren kan deltage i meningsfulde aktiviteter"* (Petersen et al., 2013, s. 101).

Med udgangspunkt i de unges beskrivelser vil evalueringsrapporten argumentere for, at idræt kan støtte den enkeltes mestring af eget hverdagsliv, ligesom det er gennemgående for de unges oplevelser, at idræt i udpræget grad opfattes som en meningsfuld aktivitet. Dermed kan der, på baggrund af de unges oplevelser med idræt, altså argumenteres for, at idræt ikke er trussel mod socialpsykiatriens kerneområder, men netop kan bruges som et professionelt værktøj til at håndtere nogle af disse kerneområder. Som Heidi Hansen siger, *"Det er jo rehabilitering, hvis man får hul på sin indre fodboldspiller"*. Dermed kan der måske endda argumenteres for, at idræt i sig selv kunne blive et socialpsykiatrisk kerneområde.

De unge, der er i gang med idræt, har som beskrevet en erfaring med idrættens udviklende potentiale og nogle bruger det meget aktivt som et værktøj i deres recovery-proces og som en måde til at holde sig symptom- og medicinfri på. Og her er det ifølge Maria Johansen, som er gruppekoordinator i socialpsykiatrien og tager del i MDK-unges boksetræningstilbud i Frederikshavn, vigtigt, at de som medarbejdere omkring den unge aktivt bruger den erfaring, som den unge gør sig til og med træningen. At oplevelser fra træning, som for eksempel at kunne holde øjenkontakt, tages med videre og bruges i dagligdagen og i det videre socialfaglige arbejde.

Selvom det ikke for den unge handler om at udvikle sociale kompetencer, så kan det være en af gevinsterne ved idræt, en gevinst som medarbejderne aktivt kan trække med andre steder hen. Maria Johansen sætter derfor spørgsmålstegn ved vigtigheden af stabilitet i forhold til idrætsdeltagelse og mener ikke, at det er der, man skal måle succesen. Hun siger:

”Hvis nu jeg har været der tre gange og fået den her erfaring med mig, at jeg kan faktisk. Min krop kan noget, jeg kan faktisk holde øjenkontakt, så er der faktisk noget at bygge videre på, som måske ikke var der før.”

Hun argumenterer derfor for, at mentorer og bostøtter skal gøre brug af erfaringen og stille spørgsmål som: *”Hvad var det egentlig, du oplevede til boksnings? Kunne du holde den der øjenkontakt? Okay, hvad ville der så ske måske ved at føre den andre steder hen end måske lige boksetræningen?”*. Idrætsdeltagelse indeholder dermed også social færdighedstræning, og de unge lærer eksempelvis også at møde op på faste tidspunkter en eller flere gange om uge, hvilket igen er et skridt på vejen mod et mere selvhjulpent liv. Idræt kan således give god mening og korresponderer med den generelle recovery-orientering, som socialpsykiatrien i alle de involverede kommuner arbejder med i dagligdagen. Recoveryorienteringen ses dog ikke af alle som en positiv nyorientering. Ifølge Rambøll (2013):

”ser mange medarbejdere i den kommunale indsats over for borgere med psykiske vanskeligheder tendenserne vedrørende inklusion og recovery udelukkende som en spare- og effektiviseringsøvelse snarere end en fagligt begrundet omprioritering af indsatsen, der muliggør, at borgerne kan føre et liv så tæt på det almindelige som muligt, samtidigt med at der sker en større ressourcebevidsthed” (s. 20).

Tilsvarende Heidi Hansen, koordinerende rehabiliteringsleder i CSD Odense, hvordan denne nytænkning i forhold til at gå fra omsorg til udvikling og i den forbindelse inddrage idræt, af mange medarbejdere i socialpsykiatrien i hendes kommune, nok mødes med overvejende vilje og lyst til at gå ind i arbejdet, men også med en bekymring omkring ressourcer og muligheder. Hun begrundet det blandt andet med, at der siges farvel til nogle gamle måder at gå til det socialpsykiatriske arbejde på:

”Det kræver faktisk, at vi holder op med at gøre noget af det, vi har gjort indtil nu. Og det er jo en proces, som man skal have folk med til, hvor det nye vi gør, giver så meget mening, at det også giver mening at opgive noget af det gamle”.

Petersen, Juliussen og Jensen (2013) skriver om dagtilbud i socialpsykiatrien, at det *”at deltage i meningsfulde aktiviteter i samvær med andre kan i mange tilfælde bidrage til at overflødiggøre brugen af andre og mere gennemgribende støttetilbud”* (s. 108). Det samme kunne siges om IFS' idrætstilbud, hvorfor der kan argumenteres for, at det ud fra mindste middels princip (nævnt indledningsvist i afsnit 2.4.1.) giver mening at hjælpe de unge af sted til idræt i IFS. Et centralt tema i de sociale indsatser i socialpsykiatrien er borgerens sociale netværk og kontakten til andre mennesker og det er evalueringsrapportens vurdering, at idræt ligesom dagtilbud kan *”styrke borgerens sociale netværk og derved forebygge ensomhed og isolation, hvilket har betydning i borgerens rehabiliteringsproces”* (ibid.).

Evalueringsrapporten har vist, hvordan deltagelse i idrætsfællesskaber kan få afgørende betydning for inklusion og recovery, ligesom den også har peget på, at fællesskab og deltagelse ikke altid er enkel for unge med psykiske vanskeligheder, men at det kan kræve en aktiv ind-

sats fra professionelle (dette er også en pointe i Neidel og Jensen 2013). De unge har drømme og håb og nærer ofte et ønske om at blive en del af et interessefællesskab som idræt, men de mangler overblik over hvilke muligheder, der er, og hvem de kan spørge til råds. Et væsentligt element i et vellykket rehabiliteringsforløb er derfor, at unge med psykiske vanskeligheder har adgang til nogen, som kan hjælpe med at bygge bro og åbne døre.

Som beskrevet i afsnit 6.4.2. opleves manglende kendskab til relevante idrætstilbud som en væsentlig barriere for de unges deltagelse, og i tråd hermed viste behovsundersøgelsen også, at 16,7 % af de adspurgte unge svarede, at 'Information om idrætstilbud' ville kunne anspore dem til at dyrke regelmæssig sport/motion. Dette kunne pege i retning af, at en del af socialpsykiatriens medarbejdere enten ikke er opmærksomme på, eller har kendskab til, de forskellige muligheder for fysisk træning, som kan være relevante for deres unge borgere. Et kendskab, som Videnscenter for Socialpsykiatri (2000) fremhæver som vigtigt, idet de skriver:

"Medarbejdere skal ved netværksarbejde være opmærksomme på nærmiljøets muligheder med henblik på brugernes mulighed for integration i lokalområdet. Det er således vigtigt at medarbejderne har et overblik over hvilke tilbud og muligheder af forskellige art, både offentlige og private, der finder i kommunen. Det kan dreje sig om for eksempel fritidstilbud, arbejdsmuligheder og undervisningstilbud" (s. 149).

De socialpsykiatriske medarbejdere kan dermed se det som en vigtig opgave at understøtte de unges deltagelsesmuligheder og agere vejvisere til idrætsfællesskaber, og understøtte tilknytningen og opbygningen/fastholdelsen af et tilhørsforhold til disse aktiviteter. Og netop hjælpen til at finde vej og komme af sted til idrætsaktiviteten bliver af en idrætskoordinator beskrevet som *"hammer, hammer vigtig!"* For hans erfaring er, at når de først er i idrætssalen, så deltager de for det meste også i aktiviteten.

Dorte Kalvslund Valentiner-Branth, sundhedskonsulent i Socialforvaltningen, beskriver en mulig grund til, at medarbejderne i socialpsykiatrien måske ikke betragter idrætstilbuddene som relevante for deres borgere med henvisning til deres forståelse af idrætsbegrebet, *"Jeg tænker nogle gange, at medarbejderne derude ser idræt som for højt et niveau i forhold til de unge, de har med at gøre, så man ser idræt som et mål i sig selv."* Hun mener, at idræt i stedet skal ses *"som et middel til at være sammen, til at komme sig, til at.. hele det sociale aspekt i det."* Hvis medarbejderne ikke har øje for disse aspekter vil de nemt få vurderet deres unge til at være for dårlige til at kunne deltage.

I tråd hermed mener DAI's idrætskonsulent, Lisbeth Crafacck, at der skal mere oplysning og efteruddannelse til, hvis det socialpsykiatriske personale skal blive interesserede i at bruge idræt i rehabiliteringsøjemed. Her henviser hun i særlig grad til Fysisk Aktivitetskonsulent (FAK) uddannelsen⁵,

"hvor man får en grundig indføring i hvordan fysisk aktivitet kan rokke ved livsstilssygdomme, altså, der får de nogle konkrete argumenter for, hvorfor de skal afsætte ressourcer til at

⁵ Læs mere www.dai-sport.dk/fysisk-aktivitetskonsulent-uddannelse og "Fysisk aktivitet i psykiatrien" på www.sst.dk/planlægningogkvalitet/psykiatriområdet.

være fysisk aktive sammen med brugerne, eller sikre at det sker (...) Så de to redskaber, det er egentlig nok, så de føler sig mere rustet til at gå hjem og argumentere over for ledelsen. Og så samtidig redskaber til, "hvordan putter vi det så ind i vores hverdag?" og "hvem skal stå for aktiviteten?" og "hvordan skal det forberedes?" og ja, "hvad skal det føre til?"

I Roskilde Kommune valgte man derfor tidligt i projektet at sende otte socialpsykiatriske medarbejdere på FAK uddannelsen. Tanken var, at disse otte såkaldte "Idrætsambassadører" derefter kunne og skulle agere kontaktled mellem idrætskoordinatorer, fysioterapeuter, SIR98 og kollegaer, så både disse og borgerne kunne få tilstrækkelig information om de fysiske aktivitetstilbud, der er i Center for Socialpsykiatri og IF-SIR98.

Relevant uddannelse og gode ambitioner gør det dog ikke alene, som Roskilde fint kan være et eksempel på. Som den ene projektansvarlige, Nicolai Grocott, beskriver om forløbet efter, at de havde været af sted på FAK uddannelsen, *"At da vi så kommer tilbage, alle kommer tilbage med højt humør og gejst og motivation for det, og så fik vi egentlig at vide, at det var der egentlig ikke ressourcer til."*

Ledelsen prioriterer ikke, at de nyuddannede medarbejdere kan bruge arbejdstid på at udfylde deres funktion som idrætsambassadører, hvorfor det ender med, at de to projektansvarlige oplever, at de igen står alene med ansvaret for at motivere, inspirere og synliggøre idræt og motion overfor borgere og kollegaer. Følgelig vil det ledelsesmæssige ansvar blive taget op i næste delafsnit.

7.2.5. Ledelsens ansvar

"Jeg tror, at der er rigtig mange, der gerne vil det, men de skal også have lov til at prioritere. Jeg tror også, at det er en prioritering, der skal tages ude ved ledelserne" (DAI's idrætskonsulent, Kirsten Holmer).

Udover at sikre, at socialpsykiatriens medarbejdere har den fornødne viden om idrættstilbud og idrættens rehabiliterende muligheder, viser erfaringerne fra udviklingsprojektet, at det er fuldstændig afgørende, at der fra øverste instans i kommunen er fokus på idræt og fysisk aktivitet, hvis det skal lykkes at få det integreret i den socialpsykiatriske hverdag.

Irene Bendtsen, leder af Idrætshuset i København, siger, *"Medarbejderne er jo ikke altid alene om at træffe en beslutning. Der kan også ligge noget afdelingsbetonet eller nogle bestemte ting, der bare skal følges, og hvor meget tid er der så tilbage?"*. Som citatet også viser, kan et styrket fokus på idræt give udfordringer i forhold til eksempelvis planlægning, timetal og fordeling af personaleressourcer, hvorfor ikke blot fokus men også reel ledelsesmæssig prioritering, engagement og opbakning er en nødvendig forudsætning for, at man som kommune får succes med at tilbyde idrætsaktiviteter til borgerne. Med en ny opgave, der skal passes ind i en i forvejen travl hverdag, er det ledelsens opgave, at der bliver frigivet tid og skabt gode rammer for inddragelsen af idræt. Det kan eksempelvis handle om:

- at der konkret gives tilsagn om, at det er i orden (og ønsket) at socialpsykiatriske medarbejdere deltager i idrætsaktiviteter med deres unge⁶
- at der allokeres personaleresressourcer, eksempelvis en fuldtidsansat idrætskoordinator
- at der afsættes midler til undervisning, efteruddannelse og administration i relation til fysisk aktivitet
- at idræt og fysisk aktivitet sikres plads i borgernes handleplaner
- at arbejdet med idræt skrives ind i den enkelte medarbejders funktionsbeskrivelse
- at idræt og fysisk aktivitet får plads på personalemøder, ledelsesmøder og ved ansættelses- og MUS-samtaler
- at eksterne eksperter på området, eksempelvis fysisk aktivitetskonsulenter, inddrages som sparringspartnere for både ledelse og medarbejdere

Det er endvidere vigtigt, at ledelsen sørger for bred opbakning i organisationen ved at formidle vægtlægningen af idræt og fysisk træning videre ud i alle led, så det ikke kun er ledelsen og eksempelvis idrætskoordinatoren, der kender til dette. Ellers kan det give komplikationer i de interne samarbejdsrelationer i socialpsykiatrien, hvis idrætsmedarbejderne selv skal skabe forståelse og accept af idrætsfokuseringen internt i socialpsykiatrien.

Det er desuden vigtigt, at de ledelsesmæssige målsætninger på idrætsområdet harmonerer med, hvad der er muligt i praksis, så både dem på ledelsesniveau og dem på såkaldt gulvniveau taler samme sprog.

7.2.6 Medarbejderrekruttering

Et aspekt af ledelsens arbejde er at sikre en passende faglighed igennem målrettede ansættelser. Udover at det socialpsykiatriske personale skal hjælpes til at gøre brug af idræstilbud i kommunen, så er det ikke bare de frivillige, der skal ind og tage over. Det er også vigtigt, at få idrætsfagligt personale ind som en fast del af personalegruppen⁷. De kan eksempelvis rekrutteres fra universiteterne samt lærer- og pædagoguddannelserne.

I Rambølls rapport ”Analyse af kapaciteten i den kommunale indsats over for mennesker med psykiske vanskeligheder” (2013), viser deres analyse, at der ikke er tegn på, at udviklingen i personalesammensætningen i socialpsykiatrien understøtter det stigende fokus på recovery og målrettet indsats, idet kommunernes personalesammensætning fortsat er præget af personer med pædagogisk og omsorgsfaglig baggrund (s. 5).

6 Danske Handicaporganisationers rapport fra 2011 peger på, at personalemæssig normering i botilbuddene udgør den største barriere for, om borgerne får den fysiske træning, som de har behov for. Det angives eksempelvis, at normeringen kan være en barriere, hvis der ikke er personalemæssige ressourcer til at ledsage borgeren til et kommunalt tilbud om træning hos en praktiserende fysioterapeut eller et kommunalt genoptræningscenter

7 Resultaterne fra Danske Handicaporganisationers rapport fra 2011 tyder på, at der er en sammenhæng mellem, hvorvidt en fysioterapeut henholdsvis foretager vurderingen af den fysiske funktionsevne og/eller varetager træningen, og hvorvidt borgerne får den træning, de har behov for. Såfremt en fysioterapeut er involveret i enten vurderingen af behovet eller varetagelsen af selve træningen, øges sandsynligheden for, at borgerne får den træning, de har behov for.

Spørger man, som der er blevet gjort som en del af nærværende evaluering, eksempelvis to idrætsbachelorstuderende, så ser de i meget høj grad sig selv som en relevant faggruppe i socialpsykiatrien. Som Sofie Andreasen siger, ”*Det er jo sådan nogen som os, I (socialpsykiatrien, red.) har brug for, når vi er færdiguddannede. Vi kan nogle andre ting, end I kan. Bare send en masse idrætsstuderende ud i kommunerne*” og Stine Søndergård supplerer ”*Ej, hvor I mangler, at der sker noget nyt (...) Det er utroligt, at man har et helt land af kompetencer, og man slet ikke bruger det. Det er helt sindssygt*”.

I Sundhedsstyrelsens undervisningsmateriale ”Fysisk aktivitet i psykiatrien” fremhæves det endvidere, at

”For at gennemføre indsatsen omkring fysisk aktivitet er det vigtigt at have nogle engagerede, energiske og inspirerende ildsjæle blandt personalet. Med ildsjæle menes personer, der finder fysisk aktivitet væsentlig og derfor gerne vil arbejde aktivt for at gøre fysisk aktivitet til en fast del af afdelingens hverdag.” (s. 14)

Samme opmærksomhed har gjort sig gældende i nærværende udviklingsprojekt og her er idrætsuddannede fra universiteterne igen et godt bud på sådanne ildsjæle. Om det særlige, som de blandt andet kan bidrage med siger Sofie Andreasen:

”Vi kan tilpasse nogle idrætsrammer og idrætsgrene, så de passer til de sindslidende. Og så vil vi gerne bare dyrke idræt for idrættens skyld. For at de får en god oplevelse med det. Det skal ikke være sådan, at vi siger, at det skal være rehabiliterende eller noget som helst. Det skal bare være for at dele den glæde, som vi har med idrætten, og det vi kan mærke, at idrætten giver os, med dem”.

Evalueringsrapporten vurderer dermed, at det kan være vigtigt i stillingsopslag og ved job-samtaler at lægge vægt på kandidaternes kvalifikationer, motivation og indstilling i forhold til fysisk aktivitet og idræt og dermed aktivt bruge fysisk aktivitet og idræt i forhold til rekruttering af medarbejdere.

7.2.7. Delkonklusion

Idræt kan blive set som en trussel, mod de kerneopgaver der eksisterer i socialpsykiatrien, af medarbejdere og ledere i socialpsykiatrien. Idræt og bevægelse kan ifølge rapportens resultater imidlertid selv kandidere til at blive et nyt kerneområde i netop socialpsykiatrien, da idrætten kan indgå som centralt element i recoveryprocesser for den enkelte. Det er i denne forbindelse afgørende, at der er en opmærksomhed på de motiver til og den motivation for idrætsaktiviteter, der er hos den enkelte unge og hos nøglepersoner omkring den unge. Hvis den ”motivationskæde”, der skal hjælpe den unge i gang med idrætten og støtte til fortsættelse, skal fungere, er det afgørende, at der ikke er nogen brister i den.

Rapporten har ikke et tilstrækkeligt grundlag for at kunne udtale sig endegyldigt om disse brister. Det er dog fundet, at ledelserne i socialpsykiatrien har en vigtig rolle i at få indskre-

vet idrætten som en del af værdigrundlaget og medarbejdernes funktionsbeskrivelser, hvis medarbejderne i socialpsykiatrien skal kunne bruge idrætten i deres daglige virke. Der skal afsættes midler og timetal for at idrætten ikke bliver en trussel mod de opgaver medarbejderne i forvejen løser. En mulighed for at få idrætten mere på banen i socialpsykiatrien er at ansætte efter idrætsfaglige kvalifikationer og tiltrække kandidater fra universitetsuddannelserne i idræt.

7.3. Tilpas idræt og bevægelse

Der har i udviklingsprojektet været talt meget om, at unge med psykiske vanskeligheder skal inkluderes i ordinæridrætten. At de ikke (kun) skal være i særlige tilbud, men at de almindelige foreninger skal kunne rumme også unge med psykiske vanskeligheder. Som det fremgik af de unges beskrivelser i afsnit 6 er inklusion ikke nødvendigvis et spørgsmål om enten-eller – men om både-og. Nogle af de unge kan sagtens dyrke idræt i ordinæridrætten og gør det allerede. Andre har brug for et særligt tilbud som en slags mellemstation, og andre igen vil aldrig kunne komme til at gøre brug af ordinæridrættens tilbud.

Ovenstående differentiering er måske problematisk set med inklusionsbriller, men tager man udviklingsbrillerne på, så skulle det gerne, på baggrund af beskrivelsen af de unges erfaringer, være tydeligt, at også særlige tilbud rummer et hav af udviklingsmuligheder for de unge, der kommer der. Det handler altså ikke bare om tilpasset idræt, men om tilpas idræt og bevægelse. Dette udviklingsfokus er således i højere grad en forståelse, der tager den unges perspektiv på sin situation. Opgaven bliver at finde en passende mængde af udfordringer for den unge, så han/hun udvikler sig positivt.

Idrætsforeninger, og særligt IFS-foreningerne, fremhæves af mange involverede i projektet, som særligt oplagte steder, at tilbyde de unge tilpas(set) idræt. Rapporten vil nu stille skarpt på de fordele, der fremhæves af fagpersoner tilknyttet til IFS-foreningerne. Der er endvidere nogle dobbeltheder i forståelsen af IFS, som bliver tydeliggjort gennem en inddragelse af de unges udtalelser.

7.3.1. IFS-foreningens fordele

Som det gerne skulle blive tydeligt ved en læsning af de unges oplevelser ved at deltage i idrætstilbud i IFS, kan særligt tilrettelagte idrætstilbud igennem en igangsættelse af positive udviklingsprocesser virke fremmende for deltagelse i andre samfundsmæssige tilbud, som eksempelvis de ordinære idrætstilbud eller almindelige undervisnings/uddannelses tilbud. Endvidere beskrives idrætsdeltagelsen af de unge som værende forebyggende, forstået på den måde, at senere (psykiske) problemer undgås gennem disse udviklingsprocesser. Dette handler meget om, at de unge har oplevet handlemuligheder, som tidligere ikke var kendt for dem.

Idrætten kan indvirke på de unges oplevelser af handlemuligheder i kraft af, at de netop udfordres på deres kunnen. Som en af de unge tidligere er blevet citeret for at sige, er der i

mange andre sammenhænge, som de har mødt på deres vej i behandlingssystemet, ”*meget lidt action, meget hygge*”, hvilket fint påpeger behovet for at der inden for de trygge rammer skal stilles udfordringer til den unge.

Det fremhæves gentagne gange af de projektansvarlige og af DAI’s idrætskonsulenter, at IFS er noget særligt, alene i kraft af, at det er et tilbud ved siden af den socialpsykiatriske ramme og i kraft af, at det er en *forening*. Maria Johansen, som er gruppekoordinator i socialpsykiatrien i Frederikshavn Kommune, udtrykker det på følgende måde:

”Hele Mob din Krop er noget andet end de dagtilbud og de samværs- og aktivitetstilbud, der ligger i socialpsykiatrien, for der møder du din bostøtte, der kommer du ind i et særligt hus, der er bygget op fordi du er visiteret her til, og du har en psykiatrisk diagnose. Når man går til boksning, så går vi til boksning primært for at komme ud og være sammen om at bokse. Ikke være sammen om ”mig”, så fokus bliver flyttet, til det vi gør. Og så kan det godt være, at jeg lærer noget socialt, men vi er sammen om at bokse. Og det, tror jeg, er virkelig afgørende også i forhold til alt det der recoveryprocesser og sådan noget, som er vældig moderne nu og som er fantastisk. Der tror jeg, at der er det præcis det koncept, at det er en forening, vi kommer ind til, der virker.”

Tilsvarende fremhæver DAI’s idrætskonsulent Lisbeth Crafuck at det er ”*foreningsånden, der kan noget særligt, ikk’? Og det er, altså, idræt for idrættens skyld, ikk’?*”. Hun fremhæver i den forbindelse *iscenesættelsen* af idrætten som et væsentligt fokusområde, hvis idræt for mennesker med psykiske vanskeligheder skal blive en succes. Iscenesættelsen handler om rammesætningen af idrætten gennem en understregning af:

- For det første, at idrætstilbuddet skal være et frivilligt tilbud ”*uden for en behandlingsmæssig dagsorden*”, og dermed et ”*selvvalgt, meningsgivende fællesskab*”.
- For det andet og i tråd med det foregående skal idrætstilbuddet ligne idrætstilbuddene i ordinæridrætten ved eksempelvis at have instruktører i stedet for personale, og foreningen adskiller sig, ifølge Lars B. Hansen, som er en af de projektansvarlige i Roskilde, ved at ”*man ikke kommer for at tale om sine problemer, men for at træne. Det er et neutralt sted, hvor diagnoserne ikke kendes af trænerne*”.
- For det tredje skal idrætstilbuddet tilpasses det svingende humør og den varierende præstationsevne mennesker psykiske vanskeligheder ofte udviser. Dette gøres ved at trænerne fokuserer på at etablere trygge og overskuelige rammer samt sikre stabilitet i tilbuddene og være opsøgende og støttende over for dem, der har en dårlig dag.

7.3.2. IFS paradokset

De særlige idrætstilbud som indgår i denne undersøgelse kendetegnes ved en række forhold, som er afgørende for de positive effekter, som de unge beskriver. Tilbuddene er dog også på grund af disse særlige forhold præget af dobbeltheder, ligesom mange tilbud i socialpsykiatrien:

"Socialpsykiatriske tilbud er normaliserende steder. Steder som er skabt for at ligne almindelige steder i folks hverdag, men beregnet for mennesker der tidligere er blevet defineret som værende uden for normalitetens grænser" (Topor citeret i Sørensen 2012, s. 135).

Dobbeltheden i, at de socialpsykiatriske tilbud skal *ligne* det almindelige, men er beregnet for mennesker *uden for normalitetens grænser*, gælder også for idrætstilbuddene i nærværende udviklingsprojekt. Dette skaber ikke mindst nogle retoriske udfordringer, som når der af de i projektet involverede interessenter både argumenteres for, at IFS er et almindeligt kulturelt tilbud under Folkeoplysningsloven samtidig med, at den beskrives som en uofficielt lukket forening. IFS er heller ikke i samme grad som ordinære idrætsforeninger baseret på frivillig arbejdskraft, men ofte afhængige af en lønnet koordinator, hvis tilbuddene skal fungere, ligesom der fra de projektansvarliges side er brugt mere tid på at rekruttere og fastholde de unge end på at træne dem i de pågældende aktiviteter.

Som det blev berørt tidligere, så tyder de unges beskrivelser ikke på, at de som sådan tillægger det en væsentlig betydning, at IFS ikke er en del af socialpsykiatrien. Tværtimod tyder deres distinktion mellem *"det her regi"* og *"det private regi"/"den virkelige verden"* på, at de sidestiller idrætsdeltagelsen i IFS med tilbud i socialpsykiatrien. Og de unges forbehold i forhold til de socialpsykiatriske samværs- og aktivitetstilbud handler ikke om, at disse tilbud måtte have behandlingsfokus, men snarere om, at der skete for lidt, på et tidspunkt, hvor de var klar til og havde lyst til at være mere aktive.

De unge, der har været en del af denne undersøgelse, opfatter stort set IFS som en del af socialpsykiatrien, mens de jo også har givet udtryk for, at der var andre unge, der ikke ville træne i IFS, fordi de ikke opfattede sig selv som sindslidende. De unge, der dyrker idræt i IFS, er dem, der har accepteret at være en del af socialpsykiatrien. Så spørgsmålet er, om foreningstanken er så afgørende, eller om det er aktivitetssamværet og de trygge rammer, der har betydning for de unge. De unges motiver for at dyrke idræt handler heller ikke om *"idræt for idrættens skyld"* eller om at være medlem af en forening, men i første omgang om at få fysisk og mentalt overskud.

For de unge, der gerne vil dyrke idræt eller træne under beskyttede og støttende forhold er IFS-foreningen en nødvendighed. Med Ibsen og Ottesen (2001) kan man foreslå, at foreningen (i hvert fald i udgangspunktet) måske mere er *"et interesse-fællesskab"*, dvs. *ønsket om at få del i et fælles gode (eksempelvis at spille fodbold), end et "normativt fællesskab", baseret på værdier om demokrati, fællesskab og gensidighed"* (s. 225). Det sociale er så at sige en sidegevinst ved at dyrke idræt. Idrætten er et konkret, aktivitetsbaseret fællesskab, hvor det sociale før, under og efter idrætsudøvelsen spiller en stor rolle for de alle de interviewede unge, men ikke er målet i sig selv (også en pointe i Ibsen & Ottesen 2001).

Ibsen og Ottesens undersøgelse peger desuden på, at medlemskab af en idrætsforening ikke automatisk fører til et større samfundsmæssigt engagement, men at det derimod er måden, som man involverer sig på, der er afgørende. De unge i nærværende undersøgelse kan der

med siges primært at drage nytte af selve aktiviteten og fællesskabet omkring denne end af foreningsidealet omkring frivillighed og samfundsdeltagelse.

Dermed ikke sagt, at IFS ikke er en god ramme for denne type tilpassede idrætsaktiviteter, men blot en problematisering af om foreningstanken er lige så afgørende for deltagerne som for IFS.

En anden dobbelthed påpeges af DAI's idrætskonsulent, Kirsten Holmer, der beskriver *"det dilemma, der er med, at foreningerne prøver at være selvstændige, frie idrætsforeninger"* samtidig med, at de *"gerne vil alt det rehabiliterende, for så er det jo en professionel indsats, og det giver nogle udfordringer"*. Her nævner hun blandt andet den udfordring det kan være, hvis der sidder en bestyrelse i en IFS-forening, som ikke nødvendigvis har rehabilitering som deres mål, men hvor kommunen måske har en idrætskoordinator tilknyttet IFS-foreningen, som bliver pålagt at arbejde med rehabilitering via IFS. En meget aktuel problematik, for som hun siger, *"Det bliver mere og mere hverdag ude i bestyrelserne. Hvordan de skal forholde sig til det"*. Er udviklingsprojektets formål med at *fremme idrætten som en ressource i rehabiliteringen af unge voksne med sindslidelser* dermed at udfordre IFS-foreningernes position som *"selvstændige, frie idrætsforeninger"*?

Både den ene og den anden dobbelthed kunne man med Molin (1999) kalde for *"frivillighed på nogle forpligtende præmisser"* (s.31).

7.3.3. Eksklusion

Bag idyllen om idrættens fællesskabsgenererende egenskaber gemmer der sig også en anden sandhed. De udvalgte interviewpersoner har alle en forholdsvis fast og stabil tilknytning til idrætstilbuddene, og må således formodes alt i alt at være tilfredse med disse⁸. Helle sagde eksempelvis om opstarten til idræt, at *"Når man først bare kommer den ene gang og oplever, hvordan her er, så tænker man, 'her er da dejligt og fantastisk, lad os blive ved med det!'"*.

Denne oplevelse har alle unge, der møder op til idrætstilbuddene dog ikke, hvilket blandt andet kommer til udtryk ved, at de forskellige træningstilbud i kommunerne har været udsat for en større eller mindre grad af gennemstrømning af deltagere, som prøvetrænede én eller få gange og derefter ikke kom igen. Som Lars B. Hansen, der er projektansvarlig i Roskilde siger: *"Vi har ikke overblikket over hvem, der egentlig var her for en måned siden og prøve og som egentlig gerne ville, og hvorfor er det lige, at de ikke kommer?"*. Det kan der naturligvis være mange årsager til, som nærværende udviklingsprojekt ikke har mulighed for at undersøge nærmere, men det kan erindre os om, *"at det er svært at lave tilbud, der rammer alle"*, som idrætskoordinator Søren Vestergaard Pedersen siger. Idræt åbner sig ikke for og omslutter alle.

Molin (1999) konkluderede i evalueringen af *"Projekt Idræt for Sindslidende"*, at det er

8 Dette er en konsekvens af sampling metoden, som det blev påpeget i afsnit 4.4.

”vinderne” der bliver ved deres idræt og lærer af de professionelle instruktører og foreningsfolk. Der er ingen der ved hvor de der forlod idrætten gik hen og der er begrænset overblik over hvad konsekvenserne er af ikke at kunne mestre foreningslivets krav.” (s. 34).

Det kunne med fordel være en del af fremtidige projekter at kaste lys over disse spørgsmål og derved få et mere nuanceret syn på inklusion/eksklusion i idrætten.

7.3.4. Inklusion

Ordet inklusion fungerer i dag inden for og langt ud over professionelle socialarbejders og politikeres rækker som et signalord, der i sig bærer løfter om fornyelse, forebyggelse og løsning af problemer inden for det sociale arbejdsfelt. Udstødelse af enkeltpersoner og grupper skal forebygges og personer, der allerede er udstødte skal reintegreres (Schousboe 1989). Modforestillingerne til inklusion, eksempelvis eksklusion og segregation, vækker tilsvarende en mangel på tiltro til løsningsmuligheder, som når en projektansvarlig udtrykker frygt for ”at lave reservater igen”.

Eplov og Lauridsen (2008) beskriver da også social inklusion som en vigtig determinant for mental sundhed ved at henvise til studier, der viser, at mindre grad af social inklusion i samfundet er korreleret med højere forekomst af sygdom og dødelighed. At føle tilhørsforhold til sit samfund og nærmiljø, at indgå i sociale netværk og at have tillid til omgivelserne har omvendt vist sig at være vigtige beskyttende faktorer for individers mentale sundhed og trivsel (ibid. s. 23).

Ligeledes beskriver Socialstyrelsen i faghæftet ”Inklusion, deltagelse og bedring” (2013b), hvordan unges psykiske trivsel og bedring kan understøttes gennem deltagelse i og tilhørsforhold til sociale fællesskaber. Inklusion har derfor også været et centralt perspektiv i udviklingsprojektet.

Inklusionsperspektivet i udviklingsprojektet er dobbelt, idet det både handler om at skabe gode sociale fællesskaber i IFS-foreningen, mens de projektansvarlige i alle delprojekterne endvidere pointerer, at de har inklusion i ordinæridrætten som endemål, som nedenstående citater illustrerer:

”Helt overordnet er målet jo egentlig at få skabt nogle idrætstilbud, som kan være brobyggere ind i ordinæridrætten. Men allerførste skridt er jo at finde ud af, hvordan den første trædesten hjemme i vores eget regi ser ud. Og hvad er det for nogle partnere, vi skal samarbejde med for at få etableret de næste trædesten ind i det etablerede?” (Heidi Hansen, projektansvarlig i Odense).

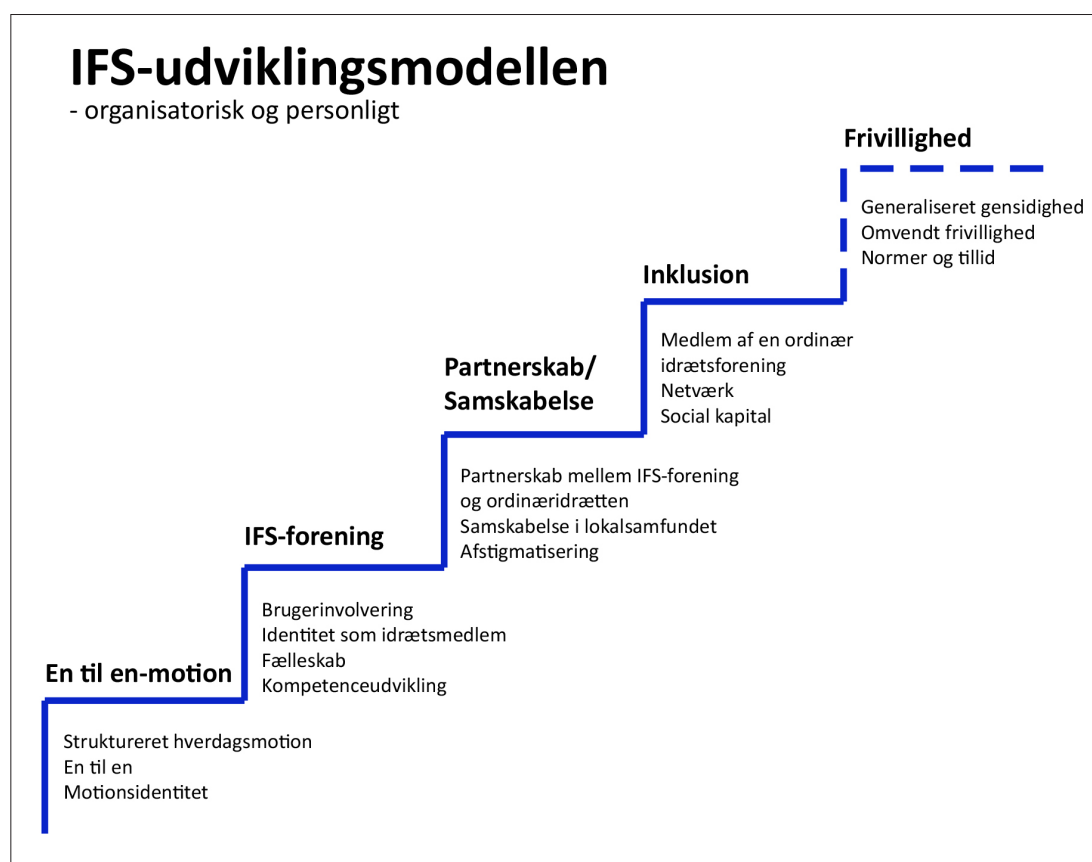
”For jeg tror, at det er vigtigt at have begge dele. Så vi har noget, der ligger i eget regi, som er meget trygt, men også noget, der på en eller anden måde minder meget mere om det, de på sigt gerne vil se sig selv i; almindelige idrætsforeninger” (Irene Bendtsen, leder af Idræts-huset).

”Det har jo også fra dag ét været på tegnebrættet, at vi skulle ud og møde os med noget af det eksisterende” (Sarah Gudiksen, idrætskoordinator i IF Kæmperne).

Så selvom de unge umiddelbart udtrykker stor glæde ved de specialiserede tilbud, så beskrives de af de ansvarlige for tilbuddene nærmere som en nødvendighed end et mål i sig selv. Idrætskoordinator Søren Vestergaard Pedersen har udtrykt det på følgende måde:

”Det er også hammertræls, at vi bliver nødt til at have et lukket tilbud inden man kan komme ud, men det virker! Det er den der træningsbane, som vi har, hvor vi træner sport, men vi træner også lige at være sammen. Og når vi har lært det, så kan vi jo bevæge os op på den nye træningsbane osv.”.

Orienteringen mod inklusion i ordinære idrætsforeninger er også i overensstemmelse med FN’s handicapkonvention, der betoner den handicappede borgers ret til et liv så tæt på det normale som muligt og med inklusion som et af nøgleordene. Citaterne oven for viser dog også, at de projektansvarlige er opmærksomme på, at inklusionen i den ordinære idræt er en gradvis proces, hvor den unge, i takt med at idrætsidentitet, sociale kompetencer og idrætsmæssige kompetencer udvikles, bevæger sig tættere og tættere på fuld inklusion, jævnfør DAI’s ”IFS - en udviklingsmodel”, som er vist nedenfor.



Modellen illustrerer, at en placering i det ene eller andet idrætstilbud ikke er permanent, men at en person vil kunne bevæge sig mellem tilbuddene, både op- og nedad afhængig af omstændighederne og den enkeltes livssituation. Som beskrevet i afsnit 6.1.3.1. kan et ”tilbageskridt” fra deltagelse i ordinæridrætten til deltagelse i IFS dog opfattes som et aktivt og positivt skridt, der dog ikke generelt betyder tilbageskridt for den unge, men vurderes som nødvendigt for at kunne gøre fremskridt på andre livsområder som for eksempel uddannelsesområdet.

En anke i forhold til ”IFS - en udviklingsmodel” er, at den er mindre fokuseret på at inddrage det omgivende samfund/ordinæridrætten eller relationen mellem personen og omgivelserne, hvilket kommer til udtryk i en udtalelse fra en projektmedarbejder, der siger, ” *Og så kan folk jo rykke mere og mere ind i normaliteten efterhånden som de er klar til det*”, mens en anden siger, ” *Vi skal ud, hvor de normale mødes, altså vi skal ud, hvor vi er som andre, og hvor betingelserne er som for andre*”. Denne forståelse af inklusion er dannet inden for en tilpasningstænkning.

En mere kontekstualiseret inklusionstankegang indebærer et skift i fokus fra individ til system eller lokalsamfund, og at der på dette niveau udvikles aktiviteter, faciliteter og miljøer, der kan tage højde for og imødekomme alles behov (Grassov & Thomsen 2007). ”(...) *Inklusion handler altså om at udfordre det gamle ordsprog om at: lige børn leger bedst.*” (Johanne Bratbo, citeret i Grassov & Thomsen 2007, s. 22). Inklusion handler om rummelighed, gensidig respekt, gensidig anerkendelse og gensidig tilpasning og dermed ikke blot om, at de unge med psykiske vanskeligheder skal gøres tilstrækkeligt ”normale” til at kunne indgå i ordinæridrætten.

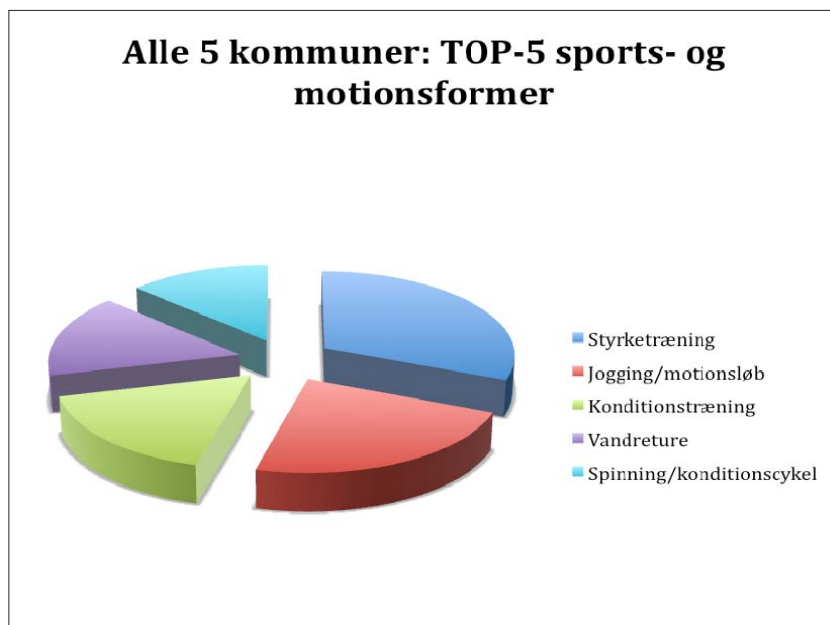
Initiativet i Varde Kommune om at tilbyde et mindre kursus til trænere og instruktører i DGI om, hvad det vil sige at have psykiske vanskeligheder, og hvad man som træner/instruktør kan gøre for at hjælpe den enkelte godt på vej i foreningslivet, kan ses som et forsøg på også at inddrage ordinæridrætten i inklusionsprocessen.

Tilsvarende er partnerskabsaftalen mellem MDK-Unge og Arena Nord i Frederikshavn Kommune et eksempel på, hvordan et idrætstilbud i udgangspunktet fordrer en gensidig anerkendelse, respekt og gensidig tilpasning.

7.3.5. Fitness

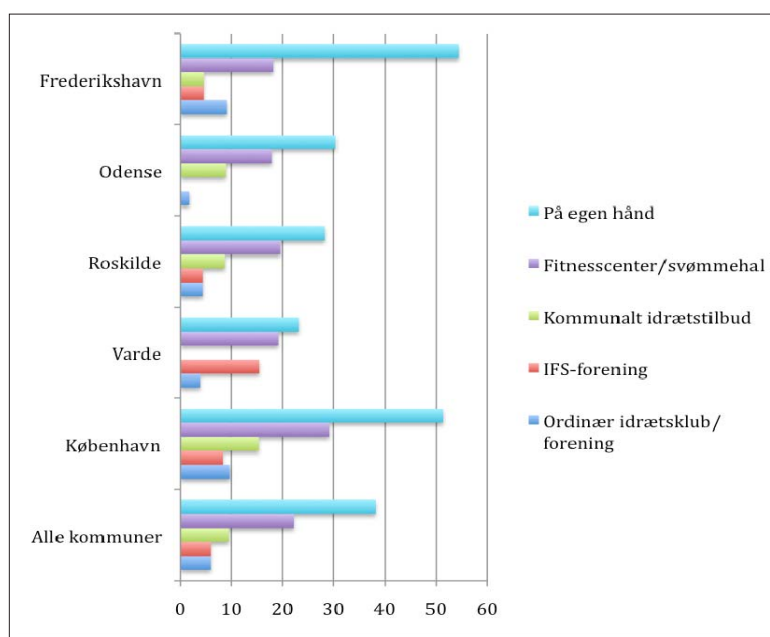
I modsætning til idræt i en forening udgør fitness i kommercielle centre et relativt nyt aktivitetsfelt og Jens-Ole Jensen (2006) beskriver i sin Ph.d. ”Fællesskab, fitness og foreningsidræt”, hvordan foreningsidrættens historiske kronologi, kvantitative dominans samt ideologiske gods spiller en væsentlig rolle for ” *den til tider stedmoderlige behandling, som fitnessidrætten er blevet forundt*” (s. 119). Som beskrevet tidligere bliver den kontekst idrætten udfolder sig i fremhævet som en væsentlig og afgørende faktor idet udviklingsprojektet ikke bare handler om idræt, men primært om *foreningsidræt*.

I behovsundersøgelsen viser besvarelsene fra de unge socialpsykiatriske brugere, at de unge helt entydigt foretrækker individuelle aktivitetsformer frem for deltagelse i holdaktiviteter, som det fremgår af figur 8 (fra Lüders og Jespersen 2013, s. 26).



Figur 8. Figuren viser de 18-30 åriges 5 mest foretrukne sports- og motionsformer - dyrket regelmæssigt indenfor det seneste halve år.

I tråd hermed foretrækker de unge at dyrke sport/motion i frie, individuelle sammenhænge, frem for under mere forpligtende forhold, som der normalt er gældende i ordinære klubber/foreninger eller IFS-foreninger, som det fremgår af figur 9 (fra Lüders og Jespersen 2013, s. 27).



Figur 9. Figuren giver et detaljeret overblik over, i hvilke sammenhænge de 18-30 årige dyrker sport/motion i de 5 kommuner.

Denne tendens er helt i tråd med, at også den generelle befolkning i stigende grad orienterer sig mod aktiviteter, der kan dyrkes på egen hånd frem for i en forening, ligesom de syv største aktiviteter for voksne alle er individuelle og bærer præg af at være aktiviteter, der er mulighed for at dyrke med fleksibilitet (Pilgaard 2008).

Selvom nærværende evaluering primært er foretaget blandt medlemmer, trænere og ledere af IFS-foreninger er der alligevel nogle pointer omhandlende fitness, som det giver mening at fremhæve.

For det første har det vist sig, at et af de steder, hvor inklusion i ordinæridrætten har haft succes, er via lokale fitnesscentre. Som en projektansvarlig udtaler om en kvindegroupe, der i starten fik støtte til at komme af sted til fitness, men som nu selv tager af sted: *”De er faktisk trådt ind i ordinæridrætten, altså de benytter fitnesscenteret på fuldstændig lige vilkår”*.

I Odense har fodboldholdet et godt samarbejde med et fitnesscenter, hvor der er skabt forståelse for, at den gruppe borgere, der kommer, adskiller sig fra andre brugere af centeret. De har en aftale om, at der bliver lavet træningsprogrammer til medlemmerne, *”Og det er betydningsfuldt for dem, som bruger stedet, altså de føler sig som en integreret del af centeret”*, som Heidi Hansen, der er projektansvarlig siger. Erfaringen er altså, at dem, der træner i et fitnesscenter, bliver selvhjulpne og integrerede i ordinæridrætten.

En anden pointe omhandler den type af aktiviteter, der kan karakteriseres som fitness. Fitnessbegrebet kan bruges som samlebetegnelse for træningsformer, hvor formning af kroppen og dermed dens udseende og træningstilstand er i fokus. De primære aktiviteter i fitnesscentrene er styrketræning med løsvægte og i maskiner, aerobics- og workoutlignende træningsformer på hold og spinning (Jensen 2006). Og denne type af aktiviteter er faktisk dem, som i høj grad finder sted og nyder tilslutning i de undersøgte IFS-foreninger.

I Frederikshavn er ungetilbuddet ”boksetræning/grundtræning”, i Roskilde er det tilsvarende ”fitnesstilbuddet”, der er mest populært blandt de unge, ligesom København har valgt at tilbyde ”cirkeltræning” som det ene af deres to ungetilbud. At fitnessaktiviteterne er populære skal måske ses i sammenhæng med eksempelvis de i behovsundersøgelsen (2013) nævnte årsager til at dyrke sport/motion, hvor 40,1 % svarer, at de gør det ”For at få velvære, energi og overskud” og 37,8 % svarer ”Fordi det er sundt”, mens kun 16,7 % gør det pga. ”Det sociale samvær og 11,7 % ”For at blive bedre til idræt”.

En tredje pointe er, at selvom fitness ofte beskrives i en individualiseringsdiskurs, så er det ikke muligt blot at vurdere en aktivitets grupperelationer og fællesskaber udefra, da de kropslige erfaringer dermed negligeres. Hvis man vil forstå fællesskaber i idrætsaktiviteter, uanset om det er i en forening eller i et fitnesscenter, så må man nødvendigvis også betragte dem indefra (dette er også en pointe i Jensen 2006). For selv i Roskilde, hvor fitnesstilbuddet er et individuelt tilbud, beskriver de unge deltagerne det sociale som en vigtig del af deres oplevelse med tilbuddet.

7.3.6. Delkonklusion

De særlige idrætstilbud, der har været udviklingsprojektets fokus, er karakteriseret ved at være præget af to vigtige dobbeltheder. Tilbuddene er for det første officielt åbne, men uofficielt lukkede, ligesom de for det andet stræber efter at være frivilligt drevne, men samtidig har haft behov for ansættelser af professionelle for at kunne tilpasse idrætten til målgruppen og imødekomme ønsket om at bruge idrætten som en ressource i rehabiliteringen.

De unge selv sidestiller idrætstilbuddene med socialpsykiatriske tilbud og ser ikke nødvendigvis det, at de er i en forening, som noget værdifuldt i sig selv, ligesom de heller ikke lægger vægt på en særlig foreningsånd. Samtidig er de trygge rammer og det særlige fællesskab essentielt for de unge, og IFS-foreningerne virker som en fin måde at lave tilpas idræt, da der også er udviklingsfokus hos trænere og i aktiviteterne. De unge og de projektansvarlige er fælles om at fremhæve det diagnose fri interessefællesskab i idrætten som vigtigt.

Foreningsidrætten har historisk set en tendens til at se ned på kommercielle tilbud såsom fitness tilbud i træningscentre, ligesom der eksisterer en betænkelighed ved det mere individfokuserede i sådanne tilbud, og begge disse tendenser er også at finde hos foreningstilknyttede personer i udviklingsprojektet. De unge som indgår i rapporten er dog meget glade for fitness tilbud, hvor de eksisterer, og der er i nogle kommuner succesfyldt etableret samarbejde med kommercielle fitnesscentre. Dette er udtryk for en inklusion i ordinæridrætten, der er prioriteret fra udviklingsprojektets side, og som er sat på model af DAI i ”IFS - en udviklingsmodel”.

”IFS - en udviklingsmodel” kan problematiseres for at være fokuseret på en tilpasning af den unge til det omliggende samfund uden at medtænke en tilpasning af samfundet til diversitet. I nogle af kommunerne har man søsat tiltag til at fremme udveksling af viden, der inddrager forandringer i ordinæridrætten ligesom partnerskabsaftaler kan være med til at sikre en gen-sidighed i inklusionsprocesserne mellem de unge og det omgivende miljø.

7.4. Indgå partnerskaber

”Socialpsykiatrien skal inddrage og opbygge samarbejde med brugerens netværk, med lokal-samfund og lokale klubber og institutioner, eksempelvis sportsklubber, idrætsanlæg, skoler, osv.” (Andersen og Barfod 2000, s. 31).

Partnerskaber er et stort videns- og praksisfelt, som ikke kan ydes retfærdighed i nærværende rapport, men det er derimod hensigten med dette afsnit, på baggrund af evalueringen samt aktuelle studier, at pege på nogle væsentlige elementer af samarbejde og partnerskaber på tværs af professionelle tilbud, frivillige tilbud og de unge selv, som kan understøtte rehabilitering og inklusion.

7.4.1. Koordination på tværs af sektorer

Som det det er beskrevet tidligere i rapporten, peger de unge på, at idrætstilbud, som de eksempelvis findes i IFS-foreningerne, både kan være gavnlige i forhold til at forebygge udviklingen af psykiske vanskeligheder, ligesom tilbud om idræt i forbindelse med udskrivning fra psykiatrisk hospital vil kunne virke forebyggende i forhold til tilbagefald og genindlæggelser. De unge giver dermed udtryk for, at der er et behov for koordination på tværs af indsatser, forvaltninger, sektorer m.m., hvilket også fremdrages som en vægtig pointe i en bred vifte af forskning omkring arbejdet med at støtte unge med psykiske vanskeligheder (Neidel & Jensen 2013). Neidel og Jensen (2013) går endda som vidt som til at sige, at samarbejde og partnerskaber mellem lokalsamfundets professionelle, civile og private aktører ikke blot er en mulighed, men decideret ”nødvendigt”, hvis man ønsker at understøtte unges muligheder for at (for)blive deltagere i samfundslivets sociale fællesskaber, ikke mindst når de unge oplever psykiske vanskeligheder (s. 30).

Ungdommen er en livsfase, hvor psykosociale vanskeligheder potentielt bliver til diagnoser, og op mod halvdelen af de mennesker, der får en alvorlig psykiatrisk diagnose, får den i ungdomsårene (Neidel 2013). En målrettet indsats i ungdomsårene vil derfor kunne forebygge alvorlige, langvarige og ofte ekskluderende forløb for mange mennesker. Også Svensson (2001) fremhæver i sin Ph.d. ”Psykomotorisk træning i behandlingen af indlagte psykiatriske patienter” vigtigheden af aktivt at opspore unge mennesker med eksempelvis tidlige tegn på skizofreni for med en tidlig intervention at undgå udvikling af

”et egentligt psykotisk gennembrud, da dette dels giver langvarige mén, og dels har tendens til at gentage sig – man er længe om at restituere sig, for hvert sygdomsudbrud er det sværere at komme sig helt. De mén, som man her taler om, er en stilstand i den personlige udvikling, manglende social indlevelse og en emotionel forfladigelse.” (s. 159).

Svensson argumenterer i denne sammenhæng for, at de unge bør tilbydes træning sammen med de øvrige behandlingstiltag for at *”genfinde eller fastholde initiativet, glæden og fællesskabsfølelsen (...) Træningen er endvidere med til at holde kroppen smidig og spændstig, hvorved det karakteristiske kropsforfald og kroniske præg undgås, hvis sygdomsforløbet skulle blive langvarigt.”* (ibid.).

Med fokus på krop og motion/fysisk aktivitet/idræt som et gennemgående perspektiv i indsatsen over for unge med psykiske vanskeligheder kan den frivillige og offentlige sektor kobles på en måde, der giver både inklusions- og udslusningsperspektiver (Loveless 2013). Ved udskrivningen fra behandlingspsykiatrien kunne de unge ønske, at der blev gjort en større indsats for, eksempelvis at hjælpe den unge ud i et idrætstilbud, som det fremgik af afsnit 6.4.1..

Et samarbejde mellem idrætsforeninger og behandlingspsykiatrien vil ideelt set kunne føre til, at aktiviteter, som drives ved sygehusene, videreføres i et idrætsmiljø uden for (Moe, Retterstøl & Sørensen 1998). En anden mulighed kunne være, at medarbejdere fra hospitalet hav-

de mulighed for at følges med den unge til idrætsaktiviteter under selve indlæggelsen, som den unge så selv eller med fortsat støtte kunne fortsætte til efter udskrivelse (Loveless 2013).

I nærværende udviklingsprojekt har der især været fokus på at etablere samarbejde mellem socialpsykiatrien og IFS-foreningerne. IFS-foreningernes ønske om at bidrage til inklusion og rehabilitering af unge voksne med psykiske vanskeligheder passer fint sammen med, at *”Tankerne om aktiv inddragelse af lokal- og civilsamfund – borgere, fællesskaber, foreninger og andre private aktører – til løsning af sociale opgaver har fået fornyet styrke i de senere år”* (Vrangbæk og Olsen 2013, s. 51).

Et formaliseret samarbejde og partnerskab mellem den kommunale socialpsykiatri og den frivillige foreningsidræt kan være første skridt i retning af en nytænkning omkring rehabilitering. Med afsæt i idræt og foreningsliv er det muligt at skabe en både sundhedsfremmende og rehabiliterende indsats, der hænger sammen på tværs af fag og sektorer. Udover idrættens veldokumenterede sundhedsfremmende egenskaber har nærværende udviklingsprojekt været med til at pege på, hvordan idrætten kan bidrage til social inklusion og den enkeltes recoveryproces.

7.4.1.1. Følgeordning

Nogle af idrætskoordinatorerne efterlyser samarbejdspartnere fra socialpsykiatrien, som på et mere overordnet niveau vil gå ind og bruge IFS som deres idrætstilbud og fast prioritere, at der eksempelvis er én, der følger de unge til idræt. De nævner eksempelvis OPUS teams, Fountainhouse og socialpsykiatriske væresteder og bosteder.

Mange af de unge, som medvirker i nærværende undersøgelse, var ikke startet til idræt, hvis ikke deres mentor eller støttekontaktperson havde fulgt dem. Ligesom det for en del af de unge er (eller har været) afgørende, at en mentor, støttekontaktperson eller andet socialpsykiatrisk personale deltager i træningen sammen med den unge. Der blev i sammenhæng med dette i afsnit 7.2.4. sat fokus på, hvordan både den unges og støttepersonens oplevelser og erfaringer med idrætten dermed også lettere kunne anvendes i det videre rehabiliteringsforløb. En mere formaliseret og udbygget følgeordning til idræt, kan dermed ses som et relevant perspektiv.

7.4.1.2. Idrætsambassadører

I Roskilde Kommune har man, som det også er beskrevet tidligere, valgt at uddanne otte medarbejdere fra Center for Socialpsykiatri som idrætsambassadører. Tanken er, at de skal

- Motivere, inspirere og synliggøre idræt, motion og træningsindsatsen overfor borgere og kollegaer.
- Være kontakttled mellem idrætskoordinator/fysioterapeuter, SIR98 og kollegaer.
- Deltage i relevante kurser om idræt og motionsfaglig viden og hermed får indsigt i fysisk aktivitet og dens indvirkning såvel fysisk, psykisk og socialt.

- Udbrede en bevægelseskultur i Center for Socialpsykiatri, hvor idræt og bevægelsesglæde er en del af hverdagen.
- Informere borgere og kollegaer om de fysiske aktivitetstilbud, der er i Center for socialpsykiatri og IF-SIR98 samt andre tilbud, som sætter fokus på borgernes velvære.
- Deltage i 4 til 5 årlige møder sammen med de øvrige idrætsambassadører, idrætskoordinator/fysioterapeuter og SIR98.
- Modtage af e-mails omhandlende fysisk aktivitet, sundhed og motion.
- Være ansvarlig for, at tilbuddene er synlige på de givne bosteder og væresteder.
- Fungere som borgernes og kollegaernes talerør i forhold til ris/ros, gode ideer til aktiviteter med mere.

Idrætsambassadørerne får dermed et ansvar for, at alle, både ansatte og borgere i Center for Socialpsykiatri, har tilstrækkeligt kendskab til idræt og bevægelse og motiveres til at blive aktive i eksempelvis SIR98.

7.4.1.3. IFS og ordinæridrætten

Jævnfør afsnittet om inklusion påpeger leder af Idrætshuset, Irene Bendtsen, at det er vigtigt, at IFS ikke kun fokuserer på samarbejde med socialpsykiatrien, men også retter blikket mere mod ordinæridrætten, idet hun siger:

”Jeg tror også, at der ligger et kæmpe potentiale i (...) at opdyrke de der fællesskaber, som ikke ligger i socialpsykiatrien. Hvordan får vi kontakt med nogen unge, som er i idrætstilbud andre steder? Hvordan får vi lavet den der connection, så vi ikke laver alt for mange specialiserede tilbud, men på en eller anden måde hægter os op på noget, som allerede eksisterer i en idrætsforening (...) Og der ligger altså også et kæmpe stort stykke arbejde i at opdyrke det netværk”.

I Frederikshavn Kommune er der lavet en partnerskabsaftale mellem IFS-foreningen Mob Din Krop og Sportscenter Nord (placeret i Arena Nord) omkring etablering af motionsboksning. MDK bidrager med træner og sandsæk, mens Sportscenter Nord bidrager med træner, udstyr og lokaler. Denne aftale synes Maria Johansen, der er gruppekoordinator i socialpsykiatrien og deltager i motionsboksningstilbuddet, er *”fuldstændig fantastisk”* og *”simpelthen genialt”*. De store og positive ord begrundes hun med, at de unge via træneren og idrætskoordinatoren har en tryk relation, der gør, at de tør komme til motionsboksning, samtidig med, at de ikke er *”mere specielle end at alle mulige andre mennesker står omkring og træner sammen med dem”*, ligesom det har en værdi, at det er et sportscenter, som er populært.

Generelt har de projektansvarlige gjort sig mange tanker om, hvordan der kan samarbejdes med det etablerede foreningsliv, selvom det ikke decideret har været fokuspunkt i nærværende udviklingsprojekt, der primært har handlet om at rekruttere unge til IFS-foreningerne. Socialstyrelsen har udgivet *”Lokalt charter for handicap og foreningsliv”* og *”Fritidsguiden - Inklusion af mennesker med handicap i det almindelige foreningsliv”*, som begge kunne tænkes at bidrage med inspiration til en fremtidig udvikling af området. Desuden kan der

henvises til projekterfaringer med idrætsdeltagelse for vanskeligt stillede børn og unge, hvor der er mange eksempler på både segregerede og inkluderende idrætstilbud, herunder også særlige hold eller afdelinger i almindelige idrætsforeninger (Ibsen m.fl. 2012).

7.4.1.4. DAI og kommunerne

DAI har i forbindelse med nærværende udviklingsprojekt indgået partnerskabsaftaler med de fem involverede kommuner om deltagelse i projektet. Dette betyder, at de pågældende kommuner har givet skriftligt tilsagn om at medvirke til at få flere ikke-foreningsaktive borgere gjort aktive i foreningslivet. Dette primært ved at kommunen bidrager med medarbejderressourcer, som har kontakt til målgruppen. Disse partnerskaber går dermed ” *meget på nogle formaliteter omkring hvad projekterne skal indeholde, og hvad vi skal udvikle sammen*” (Lisbeth Crafacck, idrætskonsulent i DAI).

Oprettelsen af sådanne partnerskaber sker dermed, ” *hvis vi er inde og yde noget ekstraordinært (...) eller hvis det er bundet til projektmidler, som det her jo er*”, som idrætskonsulent i DAI Kirsten Holmer siger. Det betyder også, at partnerskaberne ophører ved projektperiodens udløb. Dette er problematisk i betragtning af, at delprojekterne skal forankres i et kontinuert udviklingsarbejde mellem idrætten og socialpsykiatrien i kommunerne og dermed ikke ophører ved projektperiodens udløb.

7.4.2. Frivillighed og faglighed

Der er meget, der taler for positive effekter af at inddrage frivillige og idrætsforeninger i rehabiliteringsarbejdet i kommunerne, men det er ikke uden problemer at bruge frivillig arbejdskraft. Derfor har delprojekterne løbende gjort sig overvejelser omkring hvilken rolle, de frivillige kan og skal spille.

De fleste af delprojekterne benytter sig af frivillig arbejdskraft, men frivilligt arbejde spiller ikke den samme rolle i IFS-foreningerne, som i ordinæridrættens foreninger. Ideelt set skulle de lokale IFS foreninger drives af frivillige, ligesom også bestyrelsesarbejdet ideelt set skulle varetages af frivillige blandt medlemmerne. Virkeligheden i de fleste af delprojekterne er dog, at grundlaget for at bruge unge med psykiske vanskeligheder som eksempelvis instruktører endnu er for skrøbeligt. Ikke mindst fordi aktiviteterne kræver, at faste personer tager ansvar for at afvikle dem, så der sikres stabilitet, genkendelighed og kontinuitet i tilbuddene. Som en idrætskoordinator Søren Vestergaard Pedersen siger, ” *Der skal bare være nogen, som sørger for, at det fungerer*”.

Målgruppen vurderes at være for sårbar til, at tilbuddene kan baseres på frivillig arbejdskraft alene. Sikkerhedsnettet under idrætstilbuddet skal være meget fintmasket, og evalueringen viser således, at det er nødvendigt med en lønnet koordinator, hvis idrætstilbuddene skal fungere og udvikles. Udover at koordinere selve aktiviteterne og være drivkraft for modning af nye initiativer på idrætsområdet, har idrætskoordinatoren nemlig også en afgørende rolle i

forhold til at agere bindeled mellem idrætsforeningen og socialpsykiatrien og på længere sigt måske også behandlingspsykiatrien.

De projektansvarlige er meget opmærksomme på, at *"frivillige også skal nurses"*, og at de *"skal gøre det super attraktivt for dem"*, så man undgår at kvæle det engagement, som er grundlaget for det frivillige arbejde. Der skal endvidere lyttes meget til de frivillige, så *"vi ikke får alt for mange gode ideer på de frivilliges vegne, men lader dem komme til, så de selv kan være med til at præge tingene"*, som en projektansvarlig Heidi Hansen siger. *"Frivillige er jo nye samarbejdspartnere"*, som hun også udtrykker det, og med det mener hun, at der skal være fokus på, *"at udbyttet skal være gensidigt"*.

Socialpsykiatrien har brug for de frivilliges idrætsfaglighed, men samarbejdet skal arrangeres, så de idrætsfrivillige også føler, at de får noget ud af samarbejdet. Et eksempel på, hvad de frivillige kan få ud af samarbejdet ses for eksempel i Odense og København, hvor delprojekterne gør brug af idrætsstuderende fra hhv. Syddansk Universitet og Københavns Universitet. De idrætsstuderende byder ind med deres faglighed og får til gengæld materiale til eksempelvis bachelorprojekter og specialer, ligesom de får studierelevant arbejdserfaring og mulighed for praktikplads.

En væsentlig pointe er dermed, at socialpsykiatrien ikke bare skal samarbejde med de frivillige og foreningerne, fordi de eksempelvis er billige i drift, men fordi de frivillige kan bidrage med noget, som de professionelle ikke kan, ligesom de byder ind med en anden og væsentlig faglighed, nemlig den idrætsfaglige.

De socialpsykiatriske medarbejdere skal involveres i idrætsaktiviteterne i det omfang, det giver mening. Det må i hvert enkelt tilfælde vurderes, hvor meget opbakning, der er brug for fra det socialfaglige personale. Ved ikke at have ansvaret for aktiviteterne indtager medarbejderne en mere konsulentagtig rolle, hvor de måske før både stod for den idrætsfaglige og den socialfaglige del. Dette rolleskift kan ifølge koordinerende rehabiliteringsleder Heidi Hansen godt være udfordrende for de socialpsykiatriske medarbejdere, der kan være bekymret for, hvordan de skal gå til samarbejdet, *"så de stadig føler, at de gør deres arbejde godt"*. Det er altså vigtigt, at der netop samarbejdes om idrætsaktiviteterne.

7.4.3. De unge som frivillige

Et af udviklingsprojektets tre hovedformål omhandler rekrutteringen og fastholdelsen af unge voksne med sindslidelser som ledere eller instruktører i IFS. Desuden var der ved projektets start en målsætning om, at en del af de nye unge medlemmer skulle gennemføre en ungdomslederuddannelse i DAI's regi, og en mindre del af de nye unge medlemmer skulle gennemføre en instruktøruddannelse i DAI's regi. Samlet set en målsætning om at bruge de unge som frivillige i IFS-foreningerne.

To af delprojekterne har sendt 1-2 unge på instruktøruddannelse, men ingen af delprojekterne har oplevet, at der var basis for at sende nogle af deres unge på en ungdomslederuddannelse.

Dette skyldes blandt andet, at en del af projekterne endnu ikke har en stabil gruppe unge, ikke mindst på grund af den forholdsvis korte projektperiode. De manglende unge og udfordringerne med at rekruttere unge til IFS-foreningerne har desuden bevirket, at delprojekternes brug af de unge som frivillige har handlet om at nedsætte arbejdsgrupper.

Der er i de tre af delprojekterne lavet små arbejdsgrupper med en 2-3 unge, der sammen med idrætskoordinatoren og trænerne skal være med til at udvikle idrætstilbuddene. I IFK98 arbejder man på at etablere et frivillighedskorps (UD-piloterne), så *”der bliver skabt et miljø omkring det at være frivillig, så selve det at være frivillig lønner sig, udover den aktivitet man er frivillig indenfor”*, som idrætskoordinator Sarah Gudiksen siger. Også her er udfordringen dog stadig, at der mangler frivillige til at hjælpe med at starte det op. Der ligger derfor en stor opgave i at afdække hvilke strukturer og rammer, der kan være faciliterende i forhold til frivilligt arbejde. Så selvom målet med at lave lederuddannelse ikke er nået i denne omgang, arbejdes der i de involverede IFS-foreninger frem mod, at det kan blive aktuelt i fremtiden.

Som det fremgik af afsnit 6.3.4, har de unge overvejende lyst til at blive frivillige i deres forening, men de føler ikke, at det er en mulighed for dem lige nu. De er glade for at dyrke idræt og oplever som beskrevet større fysisk og mentalt overskud som følge heraf, men dette fornyede overskud vælger de i første omgang at bruge på andre områder af deres hverdagsliv end foreningen. De har ønske om uddannelse, arbejde og et velfungerende familieliv, som de derfor vælger at bruge deres energi på at realisere. Først når disse elementer i deres hverdagsliv er ”normaliseret” ser de sig selv som frivillige i IFS.

Tilsvarende viste behovsundersøgelsen (Lüders og Jespersen 2013) et betydeligt frivillighedspotentiale hos de unge, idet 2,3 % af de unge allerede udførte frivilligt arbejde i en idrætsforening, 12,5 % svarede ja til, at de kunne tænke sig at udføre frivilligt arbejde i en idrætsforening, mens endnu flere (19,9 %) svarede ’Måske senere’ til at udføre frivilligt arbejde (s. 44). Der viste sig dermed et samlet potentiale på 32,4 % af de unge i de 5 kommuner, *”der måske – under de rette omstændigheder - kan motiveres til at udføre frivilligt arbejde i en idrætsforening.”* (ibid.). Den manglende aktuelle lyst til frivillighed skal tages med i overvejelserne, såfremt man vil inddrage de unge mere i udviklings- og beslutningsprocesser i tilknytning til idrætstilbuddene. En afgørende opmærksomhed vil være at sætte de unges ønsker i højsædet frem for at forstå problematikken ud fra et foreningsperspektiv.

7.4.4. Kommunikation

Det er evalueringsrapportens vurdering, at det er vigtigt at få etableret et netværk og en kommunikation mellem behandlingssteder, distriktspsykiatrien, socialpsykiatrien, IFS-foreningerne og ordinæridrætten, hvis der skal skabes sammenhæng i indsatser omkring de unge borgere med psykiske vanskeligheder. Vellykket samarbejde og partnerskaber er dog ikke noget, der sker af sig selv, hvilket også er blevet tydeligt i løbet af projektperioden. Der er brug for en klar og åben kommunikation mellem de involverede parter for at der opnås en gensidig forståelse af hinandens roller og ansvar. I nogle af delprojekterne har denne form for kommunikation manglet, hvilket har virket som hindring for udviklingen af aktiviteter.

Partnerskaber indebærer andre roller og funktioner for dem, der indgår i dem, end der almindeligvis forventes i et samarbejde mellem eksempelvis borgere og professionelle. Det betyder blandt andet, ” *at borgerne anerkendes som eksperter på deres behov og udfordringer, ligesom andre aktører, eksempelvis de frivillige, må anerkendes for deres perspektiv, mandat og kompetence* ” (Neidel og Jensen 2013, s. 30). I fremtidigt samarbejde og partnerskab kunne der derfor tænkes i redskaber, der kan understøtte og opfordre til kontinuerlig kommunikation mellem de involverede parter. Som Neidel og Jensen (2013) påpeger, er der ”*behov for at bruge ressourcer og have kompetencer til facilitering af den dialog og netværksopbygning, som det kræver, hvis meget forskellige parter, med forskellige forståelser og opgaver, skal kunne mødes om at skabe noget nyt*” (s. 31).

7.4.5. Delkonklusion

Det har i udviklingsprojektets formulering været en målsætning at en del af de nye unge skulle gennemføre en ungdomslederuddannelse, hvilket ikke er blevet indfriet, da kun en lille håndfuld unge har været på instruktøruddannelser og ingen har været på lederuddannelse. I tre af de fem kommuner er der til gengæld etableret ungegrupper, der skal medvirke til den videre udvikling af idrætstilbuddene. Frivilligt engagement i tilbud som idrætstilbuddene for målgruppen i udviklingsprojektet er generelt set et område, der fordrer en klar kommunikation mellem frivillige og den forening eller det regi, som de indgår i.

De projektansvarlige i udviklingsprojektet er meget opmærksomme på, at der skal tages hånd om de frivillige og udbyttet skal være gensidigt. Det ses eksempelvis i et delprojekt, hvor to idrætsstuderende er frivillige, men til gengæld får materiale til deres universitetsopgaver. På et mere strukturelt niveau fremstår partnerskaber på tværs af kommunale og private aktører som et centralt led i at inddrage idrætten i forbyggende såvel som recoveryorienterede forløb for den enkelte unge.

Det er eksempelvis blevet klart, at en mentor eller en støttekontaktperson, der medvirker i idrætsaktivitetens påbegyndelse og fortsættelse, er værdifuld for den unge. Et andet led i partnerskaber kan være uddannelsen af idrætsambassadører, der kan fungere som kommunikative nøglepersoner på tværs af tilbud og som kan indgyde og opretholde en god stemning omkring idrætten. Endelig kan samarbejdsaftaler omkring faciliteter og allerede eksisterende tilbud være et gode for det enkelte tilbud samt et led i inklusionsprocesser imod ordinær idrætten.

7.5. Idrætten er svaret...

Idrætten er svaret... ja, det kan meget vel være, men hvad er spørgsmålet? Ligesom det gælder i sport, kendes resultatet af forskning ikke på forhånd, og derfor er gode spørgsmål mere afgørende end selvfølgelige svar. Idrætten kan nemt blive italesat som løsningen på alverdens problemer, som svaret på alverdens spørgsmål. Men hvilke spørgsmål kan og bør idrætten være et svar på? Som det vil fremgå af dette afsnit lægger nærværende udviklingsprojekts

projektbeskrivelse op til, at idræt er svaret, et udgangspunkt evalueringsrapporten nu vil problematisere. Det vil blive diskuteret hvilken slags spørgsmål, der kan formuleres, hvor idrætten kan være svaret, ligesom vigtigheden af, hvem der stiller disse spørgsmål, vil blive behandlet.

7.5.1. Et udgangspunkt, hvor idrættens værdi er selvfølge

I evalueringen af projekt ”Idræt – også for sindslidende”, som udviklingsprojektet bygger på, konkluderes det blandt andet, at:

”Selv efter mange års struktureret og oplysende arbejde er der stadig modstridende holdninger til idræt for sindslidende (...) Paradokset er, at trods fremgang i idrætsdeltagere og idrætsforeninger samt større offentligt mediedækkede idrætsarrangementer lider IFS stadig under ikke at være synlig nok til at få den nødvendige opbakning og støtte fra samarbejdspartnere, både inden for idrætten og i kommunerne” (Kousgaard 2011, s. 9).

Indeholdt i denne konklusion er, at selvom idræt er svaret, og DAI og andre ildsjæle landet over i mange år har arbejdet på at synliggøre idrætten og idrættens potentiale på mangfoldige måder, så er det stadig ikke nok til at få den nødvendige støtte og opbakning fra samarbejdspartnere. Men spørgsmålet er, om det er et paradoks? Eller om det nærmere er en fejlagtig antagelse, at synlighed bør medføre opbakning? Denne rapport vil fremsætte en hypotese om, at det måske ikke er det, at idrætten er svaret, der mangler synlighed, men at det i højere grad handler om at fokusere på at få formuleret de spørgsmål, som idræt kan være svaret på.

Projektbeskrivelsen og formålsbeskrivelserne med projektet tager udgangspunkt i det selvfølgelige i, at idrætten er svaret, at idræt er *et tilbud uden sidestykke i dagens Danmark*. I projektbeskrivelsen for nærværende udviklingsprojekt står endvidere om baggrunden for projektet:

”Udviklingsprojektet skal (...) udgøre et afgørende afsæt for at overbevise beslutningstagerne om nødvendigheden af at have en central indsats, der i årene fremover kan sikre udvikling og fastholdelse af idrætstilbud til sindslidende (...) Projektet skal samtidig bruges som en understregning af nødvendigheden af, at kommunerne – til trods for en anstrengt økonomi – ikke foretager nedskæringer på området; dette eksempelvis i medarbejdertimer hos idrætskoordinatorer, der er nødvendige for foreningernes opretholdelse”.

Et af projektets hovedformål er derfor også *at synliggøre og profilere idrættens potentiale*.

Der er altså tale om, hvad man kunne kalde, en klar idrætslig dagsorden, hvor udviklingsprojektet skal sætte dobbeltstreg under et allerede givet facit. Denne understregning af, at idræt er svaret, skulle så gerne føre til, at beslutningstagere sikrer IFS' eksistens, hvilket blandt andet indebærer *”tilført økonomi fra staten”*, som der står i projektbeskrivelsen, ligesom at kommunernes anstrengte økonomi heller ikke må blive en bremseklods for sikringen af IFS.

7.5.2. Formuleringen af spørgsmål

Rapporten viser, hvordan idrætsaktiviteter kan være med til at skabe fællesskab for de unge, hvordan idrætten kan være med til at udvide de unges handlemuligheder og forbedre deres hverdag. De unge oplever, at idrætten er med til at forebygge tilbagefald og medvirke til udvikling. Men afhængig af hvilke spørgsmål man stiller disse fund, er svarene omkring idrættens formåen ret forskellige.

Et eksempel på et problematisk spørgsmål kunne være, ”Kan idræt være en del af en recoveryproces for unge med sindslidelser?” Her er fundamentet for spørgsmålet problematisk, da de unge i projektet som beskrevet ikke nødvendigvis ser sig som sindslidende. Svaret på et sådan spørgsmål er derfor ”Nej, ikke altid”, for nogle unge fravælger idrætten i IFS alene på baggrund af begrebet sindslidende. Hvis spørgsmålet i stedet var ”Kan idræt spille en rolle i udviklingsprocessen for unge med psykiske og sociale vanskeligheder?”, kunne svaret på anderledes vis være bekræftende.

7.5.3. Betingelserne omkring idrætten er vigtige

Rapporten viser med al tydelighed, hvordan idrætten kun kan være svaret under de rette betingelser. Hvis idrætten uden videre kunne løse de unges problemer, ville dette ikke være vigtigt at understrege, men det er ikke tilfældet. De unges beskrivelser og litteraturen er enige om vigtigheden af en eksempelvis engageret kontaktperson/pårørende til at støtte den unge i dennes idrætsdeltagelse. De frivillige og de ansatte, der er tilknyttet idrætstilbuddene, har endvidere en stor rolle i at sikre de trygge rammer, hvori idrætten kan udfolde sig. Samarbejdet omkring idrætstilbud på tværs af sektorer er ligeledes afgørende i etableringen og afviklingen af tilbuddene. Endelig er det også tydeligt, at tilbuddene ikke bare skal være idræt, men skal være tilpasset de unges ønsker. Idrætten kan altså godt være svaret, såfremt man gør sig klart, hvilke betingelser, der skal tages højde for.

7.5.4. Hvem stiller spørgsmålene?

En af ambitionerne i projektbeskrivelsen er som nævnt, at udviklingsprojektet skal ”*udgøre et afgørende afsæt for at overbevise beslutningstagerne om nødvendigheden af at have en central indsats, der i årene fremover kan sikre udvikling og fastholdelse af idrætstilbud til sindslidende*”. Evalueringsrapporten kan muligvis medvirke til dette. Men det kan den kun, hvis beslutningstagerne begynder at stille de rigtige slags spørgsmål til idrætten.

Hvorfor stiller socialpsykiatriens medarbejdere og ledere ikke allerede de rigtige spørgsmål, hvor idræt kan blive svaret? Måske på grund af betæneligheder ved recoveryorienteringen? Måske ses idrætten som en fritidsaktivitet på linje med andre? Dette kan ikke afgøres på baggrund af evalueringsrapporten. Det er imidlertid afgørende at nuancere udbuddet af spørgsmål, der kan stilles, hvis idrætten skal blive svaret i højere grad, end det er i dag.

Hvis beslutningstagerne er tilbageholdene på baggrund af manglende dokumentation for idrættens effekt, skal der gøres en seriøs indsats for at fremstille en sådan.

I tråd med afsnit 7.1.2. skal det dog bemærkes at ”dokumentation” og ”effekt” ofte er knyttet til en evidensbaseret tankegang der kun egner sig til den første af de tre typer af mulig forskning om unge. Det er evalueringsrapportens vurdering, at arbejdet med at fremskaffe dokumentation i ligeså høj grad bør være et argumentationsarbejde for vigtigheden af de to andre typer viden om idræt og unge. De forskellige typer viden skal supplere hinanden, for at et fyldestgørende billede, af hvilke spørgsmål idrætten kan være svar på, kan fremkomme.

Rapporten viser desuden, hvordan det i sidste ende er de unge selv, der skal stille de rette spørgsmål, hvis idrætten skal være svaret. Det er kun de unge selv, der vedvarende kan fortsætte deres idrætsdeltagelse og gennemgå de udviklingsprocesser, der er mulige her. Derfor er medinddragelsen af de unges spørgsmål afgørende for, at idrætten kan blive svaret. Det er i denne forbindelse også vigtigt at tage højde for, at idrætten for nogle af de unge er lig med fitness og ikke traditionel foreningsidræt, hvorfor den nytænkning man ser i nogle af delprojekterne kan være et afgørende delelement i, at idrætten også i et nutidigt ungdomsliv kan blive svaret.

Litteraturliste

- Adolph, E. (2000). *Kvalitet i socialpsykiatrien*. 2. reviderede udgave. Videnscenter for Socialpsykiatri, København.
- Andersen, C. & Barfod, A. (2000). *Kvalitet og holdninger i socialpsykiatrien*. Fagligt Netværk Socialpsykiatri. København.
- Anderson, D. og Deegan, P.E. (2011). *Barrierer for brugerinddragelse – i bestyrelser, udvalg og arbejdsgrupper*. På dansk ved Kirsten Vagn Jensen. 1. udgave, 1. oplag. Dansk Selskab for Psykosocial Rehabilitering.
- Blinkenberg, S. (2010). Socialpsykiatri. I: Simonsen, E. og Møhl, B. (red.) *Grundbog i psykiatri*. 1. udgave, 1. oplag, Hans Reitzels Forlag, s. 645-68.
- Bratbo, J. *Socialpsykiatrien – historisk set – og hvordan definerer vi den i dag?* Videnscenter for Socialpsykiatri, København.
- Brinkmann, S. og Tanggaard, L. (2010). Kvalitet i kvalitative studier. I: Brinkmann S. & L. Tanggaard (red.) *Kvalitative metoder - en grundbog*. Hans Reitzels Forlag.
- Danske Handicaporganisationer (2011). *Fysisk træning og botilbud*. København.
- Ebsen, F. og Gregersen, J. (2007). *Tilbud til unge med psykosociale problemer*. Center for Forskning i Socialt Arbejde v/Den Sociale Højskole i København. Videnscenter for Socialpsykiatri.
- Eplov, L.F. og Lauridsen, S. (2008). *Fremme af mental sundhed – baggrund, begreb og determinanter*. Sundhedsstyrelsen, København..
- Formidlingscentret Storkøbenhavn (2003). *Første kortlægning af indsats over for unge med psykisk lidelse*. København.
- Grassov, M. og Thomsen, O. (2007). *Veje til inklusion – om sindslidende i boligområder*. 1. udg. 1 oplag. Servicestyrelsen, København.
- Hedegaard, M. (1995). *Tænkning, viden og udvikling*. Kap 4-5. Aarhus Universitetsforlag.
- Ibsen, B. og Ottesen, L. (2001). Idræt, livsform og social kapital. I: Korsgaard, O., Madsen, B.V. og Nielsen, N.K. (red.) *Idræt, krop og demokrati*. Gads Forlag. København.
- Ibsen, B. m.fl. (2012). *Idrættens outsiders – inklusion eller eksklusion af vanskeligt stillede børn og unge i idræt*. Movements 2012:07, Institut for Idræt og Biomekanik, Syddansk Universitet.
- Jensen, J. (2006). *Fællesskab, fitness og foreningsidræt*. Ph.d. afhandling. Naturvidenskabeligt Fakultet, Aarhus Universitet.
- Jensen, P. (2006). *En helt anden hjælp*. Akademisk Forlag, København.

- Jespersen, E. (2013). Ind fra ensomheden – Om idrætsdeltagelse blandt yngre brugere af socialpsykiatriske tilbud. I: Socialstyrelsen (ed.) *Det gør en forskel – Om livsstilsændringer i socialpsykiatrien*. København, s. 23-30.
- Kousgaard, S. (2011). *Evalueringsrapport: Idræt – også for sindslidende*. Dansk Arbejder Idrætsforbund.
- Loveless, L.E. (2013). Idræt skal fremme sundhed på tværs af sektorer. I: Socialstyrelsen (ed.) *Det gør en forskel – Om livsstilsændringer i socialpsykiatrien*. København, s. 14-17.
- Lüders, K. og Jespersen, E. (2013). *Idrætsdeltagelse blandt unge voksne med sindslidelser*. Movements 2013:4, Institut for Idræt og Biomekanik, Syddansk Universitet.
- Meinike, D., Teilmann, G., Boisen, K.A. (2010). Kronisk syg – men først og fremmest ung. *Psyke & Logos, Nr. 1 årg. 31*. Dansk Psykologisk Forlag, s. 257-266
- Moe, R., Retterstøl, N. og Sørensen, M. (1998). *Fysisk aktivitet – en ressurs i psykiatrisk behandling*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Moe, T. og Moser, T. (2004). Motivation. I: Martinsen, E.W. (red.) *Kropp og sinn – fysisk aktivitet og psykisk helse*. Fagbokforlaget, Oslo, kap 16.
- Molin, J. (1999).. *Evalueringsrapport: Projekt Idræt for Sindslidende*. Handelshøjskolens Efteruddannelsescenter.
- Mørch, S. (2010). Ungdomsforskningen som perspektiv og mulighed. *Psyke & Logos, Nr. 1 årg. 31*. Dansk Psykologisk Forlag, s. 11-44
- Neidel, A. (2013). En ny dagsorden – et nyt udviklingspotentiale. I: Socialstyrelsen (ed.) *Inklusion, deltagelse og bedring*, s. 6-13
- Neidel, A. og Jensen, C.C. (2013). Det gør en forskel – om betydningsfulde faktorer i social inklusion. I: Socialstyrelsen (ed.) *Inklusion, deltagelse og bedring*, s. 26-39.
- Nielsen, B.S. og Nielsen, K.A. (2010). Aktionsforskning. I: Brinkmann S. og L. Tanggaard (red.) *Kvalitative metoder – en grundbog*. Hans Reitzels forlag.
- Nikolajsen, E. (2004). *Ungdom eller sindslidelse – Interview med 20 unge med psykisk lidelse*. Center for forskning i socialt arbejde. Videnscenter for Socialpsykiatri.
- Petersen, K., Juliussen F.B., Jensen, K. (2013). Sociale indsatser. I: Eplov, L.F., Korsbek, L., Petersen, L. og Olander, M. (red.) *Psykiatrisk og psykosocial rehabilitering – en recoveryorienteret tilgang*. 1. udg. 2. oplag, Munksgaard, København, s. 101-118.
- Pilgaard, M. (2008). *Danskernes motions- og sportsvaner 2007*. Idrættens Analyseinstitut.
- Socialforvaltningen (2009). *Plan for Københavns Kommunes Socialpsykiatri 2009-2012*. Københavns Kommune.
- Rambøll rapport (2013). *Analyse af kapaciteten i den kommunale indsats over for mennesker med psykiske vanskeligheder*. Social- og Integrationsministeriet.

- Ryan, R.M. og Deci, E.L. (2008). Self-Determination Theory and the Role of Basic Psychological Needs in Personality and the Organization of Behavior. I: John, O.P., Robins, R.W. og Pervin, L.A (editors) *Handbook of Personality – Theory and Research*. 3rd edition. The Guilford Press. s. 654-678
- Schousboe, I. (1989). Integrationsformer. *Udkast, 1*, 1989, s 3-20 & 26-32.
- Servicestyrelsen. *Fritidsguiden. Inklusion af mennesker med handicap i det almindelige foreningsliv*. Odense, (uden årstal).
- Socialstyrelsen. *Lokalt charter for handicap og foreningsliv - Erfaringer og resultater fra et udviklingsprojekt*. København, (uden årstal)
- Socialstyrelsen (2013a). *Det gør en forskel – Om livsstilsændringer i socialpsykiatrien*. 1. udg. 1 oplag. København.
- Socialstyrelsen (2013b). *Inklusion, deltagelse og bedring – Unge med psykosociale vanskeligheder i samfundet*. 1. udg. 1 oplag. København.
- Sundhedsstyrelsen (2006). *Fysisk aktivitet i psykiatrien*. København.
- Svensson, J. (2001) *Psykomotorisk træning i behandlingen af indlagte psykiatriske patienter*. Ph.d. afhandling. Institut for Idræt. Københavns Universitet.
- Svensson, J. (2005) *Psykiatrien i bevægelse*. I: Gerlach, J. (red.) *Motion og Psyke*. Psykiatri Fondens Forlag, s. 36-46.
- Sørensen, N.Ø. *Det levede liv med sindslidelse – et etnografisk forskningsstudie af borgernes sociale liv i behandlings- og socialpsykiatri*. Forskningscenter for Socialt Arbejde. København.
- Topor, A., Svensson, J., Bjerke, C., Borg, M. og Kufås, E. (2002) *Vendepunkter – Et nærstudie af vendepunkter for mennesker der er kommet sig efter alvorlig psykisk lidelse*. Videnscenter for socialpsykiatri. København.
- Tew, J., Ramon, S., Slade, M., Bird, V., Melton, J. og Le Boutillier, C. (2012). Social Factors and Recovery from Mental Health Difficulties: A Review of the evidence. *British Journal of Social Work*, 42, s. 443-460.
- Vrangbæk, K. og Olsen, L. (2013) Kommuner og lokal- og civilsamfund i nye partnerskaber om fremtidens sociale opgaver. I: Socialstyrelsen (ed.) *Inklusion, deltagelse og bedring*, s. 51-57.
- Wattar, L., Fanous, S. og Berliner, P. (2010). Unges liv og muligheder – deltagende aktionsforskning i Paamiut. *Psyke & Logos, Nr. 1 årg. 31*. Dansk Psykologisk Forlag, s. 267-290.

Serien MOVEMENTS

Se de tidligere udgivelser i rapportserien på CISC's hjemmeside: www.sdu.dk/cisc

- 2013:12 Maja Ahler: Lars Legemester og HandiLeg.
- 2013:11 Bjarne Ibsen, Malene Thøgersen og Klaus Levinsen: Kontinuitet og forandring i foreningslivet: Analyser af foreningslivets udbredelse, sammensætning og karakteristika i 00'erne.
- 2013:9 Peter Mindegaard, Bjarne Ibsen, Anne-Merete Kissow og Jan Sau Johansen: Brugerundersøgelse af undervisning i varmtvandsbassin.
- 2013:8 Sigrid Alison Rytz, Lars Elbæk og Bjarne Ibsen: Matematik- og læsetræning i en fodboldklub: evaluering af Projekt Helhed i B 1909.
- 2013:7 Jens Høyer-Kruse og Bjarne Ibsen: Undersøgelse af 'DM i foreningsudvikling'
- 2013:6 Michael Fehsenfeld, Peter Mindegaard og Bjarne Ibsen: YOUR GAM3: Gadeidræt i udsatte boligområder.
- 2013:5 Jan Toftegaard Støckel: Fysisk aktivitet i skolefritidsordninger: En analyse af institutionsstrukturer og kulturer under forandring.
- 2013:4 Kurt Lüders og Ejgil Jespersen: Idrætsdeltagelse blandt unge voksne med sindslidelser.
- 2013:3 Charlotte Skau Pawlowski, Lars Breum Christiansen, Jasper Schipperijn og Jens Troelsen: EN GOD OMVEJ – Bevægelse i lokalområdet: Samlet evaluering af otte kommunale anlægsprojekter til fremme af rekreativ fysisk aktivitet.
- 2013:2 Jan Toftegaard Støckel: Evaluering af Anbragte Børn i Bevægelse.
- 2013:1 Bjarne Ibsen, Malene Thøgersen og Lau Tofft-Jørgensen: Fritidsfaciliteterne i Fredensborg Kommune.
- 2012:17 Charlotte Skau Pawlowski, Lars Breum Christiansen, Jasper Schipperijn og Jens Troelsen: Naturparken Mellem Bakkedrag og Dalstrøg - Evaluering af en omdannet græsmark ved boligbebyggelse i Sønderborg.
- 2012:16 Charlotte Skau Pawlowski, Lars Breum Christiansen, Jasper Schipperijn og Jens Troelsen: En Voldsom Omvej - Evaluering af en omdannet støjvold i Solrød.
- 2012:15 Charlotte Skau Pawlowski, Lars Breum Christiansen, Jasper Schipperijn og Jens Troelsen: Pixlpark - En Digital Legeplads - Evaluering af en omdannet plads i en ny bydel i Roskilde.
- 2012:14 Charlotte Skau Pawlowski, Lars Breum Christiansen, Jasper Schipperijn og Jens Troelsen: Et bevægelseksperimentarium - Evaluering af en omdannet park ved Sundhedscentret i Nykøbing Sjælland.
- 2012:13 Charlotte Skau Pawlowski, Lars Breum Christiansen, Jasper Schipperijn og Jens Troelsen: Sidesporet - Evaluering af en omdannet asfaltplads ved Nørre Aaby station.
- 2012:12 Charlotte Skau Pawlowski, Lars Breum Christiansen, Jasper Schipperijn og Jens Troelsen: Opfordring til udfordring - Evaluering af omdannede restarealer i Kolding Bycentrum.
- 2012:11 Charlotte Skau Pawlowski, Lars Breum Christiansen, Jasper Schipperijn og Jens Troelsen: Byens Arena - Evaluering af en omdannet parkeringsplads ved boligbebyggelse i Høje Gladsaxe.
- 2012:10 Charlotte Skau Pawlowski, Lars Breum Christiansen, Jasper Schipperijn og Jens Troelsen: Dronningens Bastion - Evaluering af en omdannet bastion på et historisk voldanlæg i Fredericia.
- 2012:9 Thomas Skovgaard, Kurt Lüders, Jesper von Seelen, Mette Munk Jensen, Bjarne Ibsen, Casper Due Nielsen og Tobias Marling: Svømning i den danske folkeskole.
- 2012:8 Bjarne Ibsen, Venka Simovska og Henrik M. Larsen: Tilgængelighed til og deltagelse i idræt blandt børn og unge på Vesterbro: Evaluering af DGI-byens børne- og ungeprojekt Go-Active.

- 2012:7 Bjarne Ibsen ... et al.: Idrættens outsiders - Inklusion eller eksklusion af vanskeligt stillede børn og unge i idræt: Evaluering af puljen til idræt for vanskeligt stillede børn og unge.
- 2012:6 Jan Arvidsen, Karen Dalgaard Pedersen og Søren Andkjær: Rum og rammer for Aktivt Udeliv: Et litteraturstudie om naturlige omgivelseres betydning for Aktivt Udeliv.
- 2012:5 Bjarne Ibsen: Human Resource Management for Volunteers in Sports Organisations in Europe.
- 2012:4 Charlotte Skau Pawlowski og Jens Troelsen: EN GOD OMVEJ - Bevægelse i lokalområdet: Kvalitativ analyse af den kommunale planlægnings- og implementeringsproces forbundet med projektet.
- 2012:3 Louise Kamuk Storm, Simon Madsen og Bjarne Ibsen: Evaluering af projekt Grib Chancen.
- 2012:2 Louise Bæk Nielsen og Bjarne Ibsen: Idrætsdeltagelse og idrætsfaciliteter i Vordingborg Kommune.
- 2012:1 Thomas Gjelstrup Bredahl: Slutevaluering af Greve Kommunes metodeudviklingsprojekt "MultiMinen" - For 6-8 årige børn med overvægt.
- 2011:6 Peter Lund Kristensen: Evaluering af 'Sunde vaner fra barnsben': Den kvantitative del - Vejle Kommune.
- 2011:5 Louise Kamuk Storm, Simon Madsen og Bjarne Ibsen: Evaluering af 'Bevæg dig sund og glad: Et projekt i Esbjerg Kommune for overvægtige børn og deres familier.
- 2011:4 Jan Toftegaard Støckel: Evaluering vedrørende projekt Idrætszen.
- 2011:3 Bjarne Ibsen og Louise Bæk Nielsen: Idræt og idrætsfaciliteter på Bornholm.
- 2011:2 Jakob Haahr og Søren Andkjær (red.): Muligheder og begrænsninger for friluftsliv: Konferencerapport - artikler og abstracts.
- 2011:1 Ejgil Jespersen: Evaluering af Krop og Kontor forsøgsprojekter.
- 2010:7 Pernille Andreassen: Evaluering af 'Sunde vaner fra barnsben' - Vejle Kommune.
- 2010:6 Forskningsenheden for 'Bevægelse, Idræt og Samfund' (BIS): Forskningsprofil og udviklingsplaner for 2010-2014.
- 2010:5 Bjarne Ibsen, Anne Mette Walmar Hansen og Eva Vennekilde: Ændringer i kommunal idætspolitik efter kommunalreformen.
- 2010:4 Karsten Østerlund: Gå i Gang: Slutevaluering.
- 2010:3 Lise Specht Petersen: Rum for idræt og leg på Vesterbro.
- 2010:2 Bjarne Ibsen og Carsten Hvid Larsen: Aktivitet eller idrætspolitisk arbejde? Frivilligt arbejde i DGI Vestsjælland og DGI Nordsjælland.
- 2010:1 Bjarne Ibsen, Jan Toftegaard Støckel og Charlotte Klinker: Børn og fysisk aktivitet på Vesterbro.
- 2009:7 Lise Specht Petersen og Bjarne Ibsen: København – en by i bevægelse: evaluering af Københavns Kommunes motionsstrategi.
- 2009:6 Ole Lund: Evaluering af projekt 'Sund Cirkel'.
- 2009:5 Carsten Hvid Larsen og Bjarne Ibsen: Frivilligt arbejde i Gigtforeningen.
- 2009:4 Ole Lund: Sund indskoling – evaluering af sundhedsfremmende indsatser i SFO og indskoling i Frederikshavn Kommune.
- 2009:3 Kirsten Kaya Roessler: Gruppesamtaler som psykologisk behandling af kroniske smerter: erfaringer fra projektet "Tilbage til arbejdet".
- 2009:2 Lars Breum Christiansen og Jens Troelsen: Bevægelsesmuligheder i Kolding By 2008.
- 2009:1 Ole Lund: Rend og Hop – Vi si'r stop: et sundhedsprojekts bestræbelser på at skabe bedre betingelser for det sunde liv i Varde Kommune.
- 2008:10 Lars Breum Christiansen og Jens Troelsen: Bevægelsesmuligheder i Roskilde By.
- 2008:9 Per Jørgensen: Idrætspolitik i Gentofte Kommune gennem 100 år.

- 2008:8 Jens Høyer-Kruse, Malene Thøgersen, Jan Toftegaard Støckel og Bjarne Ibsen: Offentlige-frivillige partnerskaber omkring børn og fysisk aktivitet.
- 2008:7 Pernille Vibe Rasmussen: Foreninger og integration: Undersøgelse af foreningers vilkår for integrationsarbejde i Københavns Kommune.
- 2008:6 Thomas Gjelstrup Bredahl: Ekstern evaluering af Motion på Recept i Frederiksberg Kommune: September 2007.
- 2008:5 Thomas Gjelstrup Bredahl: Evaluering af Motion på Recept i Nordjylland 2007.
- 2008:4 Jens Troelsen, Kirsten Kaya Roessler, Gert Nielsen og Mette Toftager: De bolignære områders betydning for sundhed: hvordan indvirker bolignære områder på sundheden? – og hvordan kan udformningen gøres bedre?
- 2008:3 Ole Lund og Pernille Andreassen: Gå i gang: evalueringsrapport.
- 2008:2 Jan Toftegaard Støckel (red.): Parallel leg eller integreret leg? – partnerskaber om børn, leg og bevægelse.
- 2008:1 Pernille Vibe Rasmussen og Kirsten Kaya Roessler: Stofmisbrug og fysisk aktivitet: Evaluering af ”Krop og læring – Mere styr på eget liv”.
- 2007:1 Bjarne Ibsen: Børns idrætsdeltagelse i Københavns Kommune 2007.